

旅で日本を元気にしよう。



GoTo トラベル 見積り依頼書

申込者お名前/連絡先	フリガナ	お勤め先名: 連絡先TEL又はFAX:		
旅行者お名前(代表者)	フリガナ			
ご希望の目的地/交通機関	<input type="checkbox"/> 飛行機 <input type="checkbox"/> JR <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> その他			
ご希望の宿泊地	ご希望のホテル等がお決まりの場合は下にご記入ください。			
ご希望の宿泊施設名 駐車場 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 台	第1希望 第2希望			
ご宿泊予定日 チェックイン予定時間	月 日()～ 月 日() 計 泊	チェックイン予定時間 時 分頃		
ご宿泊人数	合計 名	大人 名 男 名/女 名	小人 名 男 名/女 名	幼児 名 添い寝希望 名
お食事/喫煙	<input type="checkbox"/> 食事なし <input type="checkbox"/> 朝食付き <input type="checkbox"/> 朝食・夕食付き		<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙	

備考欄