

# 社会福祉法人 佛子園 視察ツアー 団体企画依頼書

株式会社日本旅行 金沢支店  
社会福祉法人 佛子園 視察ツアー担当 行き

FAX : 076-293-6846

※ 本依頼書は、ご参加8名様以上の方のみ対象とさせていただきます。  
※ 本依頼書は、ご視察確定書面ではございません。視察確定は、受注型企画旅行契約書を締結し、申込金受領後となります。  
※ 視察ツアーの内容・依頼書に関わるご質問は、社会福祉法人佛子園様へのお問合せは、ご遠慮ください。

## ステップ① 依頼(お客様がご記入下さい)

申込代表者: \_\_\_\_\_ 申込日: \_\_\_\_\_

電話番号: \_\_\_\_\_ FAX番号: \_\_\_\_\_

※FAX番号ご記入のない場合、回答は致しません。

メール: \_\_\_\_\_

〒 \_\_\_\_\_  
住所: \_\_\_\_\_

団体名: \_\_\_\_\_ 人数: \_\_\_\_\_ 名

視察希望施設 ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_ ④ \_\_\_\_\_

視察希望日: 第一希望日 \_\_\_\_\_ 第二希望日 \_\_\_\_\_ 第三希望日 \_\_\_\_\_

その他要望: 交通手配や宿泊手配等を希望の場合は詳細をご記入ください。  
\_\_\_\_\_



## ステップ② 回答(日本旅行が記入致します)

回答日: \_\_\_\_\_

視察 可 ・ 不可

視察施設: ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_ ④ \_\_\_\_\_

視察日: \_\_\_\_\_ 視察代金: ¥ \_\_\_\_\_ /1名あたり

視察不可理由 \_\_\_\_\_



## ステップ③ 申込 (お客様がご記入下さい)

記入日: \_\_\_\_\_

ツアーを 申込み ・ 申込みない

- いずれかに○をしていただき、日本旅行金沢支店へ返信FAXをお願いいたします。
- 申込みを選択の場合、ステップ①にてご記入いただきました連絡先へ、担当者より連絡いたします。