

Fax ご宿泊予約用紙

Fax : 0261-72-3758
ローゼンハイム白馬

印刷後ご記入しまして Fax をして下さい。
ご予約有難うございます。後日ご連絡致します。

予約受付フォーム		受付日	年	月	日()	曜日
宿泊日	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日 合計 泊 日					
食事内容	<input type="checkbox"/> 朝・夕食 <input type="checkbox"/> 素泊り（朝食付き） ※何れかをお選び下さい。					
部屋種類 全館バス・ トイレ付	<input type="checkbox"/> 洋室（定員2～6名様）⇒（ ）室希望 ※全33室ございます。 <input type="checkbox"/> 和室（定員2～5名様）⇒（ ）室希望 ※全5室ございます。 <input type="checkbox"/> 和洋室（定員5～8名様）⇒（ ）室希望 ※全2室ございます。 ※何れかをお選び下さい。					
人数内訳 合計 ()	<ul style="list-style-type: none"> ● 大人：中学生以上（ ）名 ● 小学生高学年（ ）名 大人料金の80%（4年生～6年生） ● 小学生低学年（ ）名 大人料金の70%（4年生～6年生） ● 幼児（ ）名 大人料金の50%（2歳～6歳） ● 乳児（ ）名 2歳以下の料金2,700円 					
ご来店予定 当館の利用	<ul style="list-style-type: none"> ●（ ）時ごろ到着予定 交通手段：<input type="checkbox"/>自動車 <input type="checkbox"/>バス <input type="checkbox"/>列車 ●<input type="checkbox"/>はじめて <input type="checkbox"/>利用したことがある。 ※何れかをお選び下さい。 					
フリガナ 代表者氏名	<hr/>					
ご住所	〒 ー					
電話番号	Fax 番号					
携帯番号						
E-mail	@ ※わかればお願いします					
備考						
《予約金のお願い》 返信メール、返信FAX、お電話での予約確定後1週間以内に 予約金3,000円×※人数×泊数のお振込みをお願いして おります。 ※未就学児・乳幼児を含まない人数 ご予約金をお送りいただいた時点で ご契約の完了とさせていただきます。				《振込先》 【金融機関】 長野銀行 【店名】 白馬支店 【預金種類】 普通口座 【口座番号】 3789636 【口座名】 <u>ローゼンハイム白馬</u> 【金融機関】 郵便局 【振込先】 00510-9-56175 【口座名】 <u>ローゼンハイム白馬</u>		
※キャンセルポリシーにつきましてはホームページ の予約覧をご参考下さい。						