

第7回貝殻節全国大会宿泊申込書

申込日 月 日

フリガナ			
代表者氏名			
住 所	(〒 —)		
電 話		F A X	
E-mail			

ご 宿 泊 日	平成30年9月1日（土曜日）
---------	----------------

宿泊者氏名	年齢	性別
		男・女
		男・女
		男・女

申込締切日 平成30年8月10日（金）厳守

ご希望の宿泊施設を選択のうえ○印をつけて下さい

○ 印 欄	ホテル名	料金 ※税込	食事	部屋タイプ ※禁煙ルーム	住所（電話）	備考欄
	ホテルレッシュ 鳥取駅前	6,380円	朝食付	シングル	鳥取市栄町 752 (0857-29-1111)	
	ホテルモナーク 鳥取 ※天然温泉	8,500円	朝食付	シングル	鳥取市永楽温泉町 403 (0857-20-0101)	
	鳥取シティホテル	7,100円	朝食付	シングル	鳥取市戎町 471 (0857-27-6211)	

※ 喫煙ルーム、ツインルームを希望する場合は、備考欄にご記入願います。また、9月2日（日）の宿泊を希望する場合につきましても、備考欄にご記入願います。

※ 宿泊代金はホテルへ直接お支払下さい。

※ 先着順に受付いたします。ご希望多数の場合はホテルの変更等の場合がございます。その際は、当協会よりご連絡申し上げます。すべて禁煙ルームでお願いいたします。

※ 申込後の回答は、F A Xで当協会から連絡します。

※ 追加・変更・取消の際は、この用紙に上書きのうえご連絡下さい。

※ 予約確認書は8月20日頃にお申し込みの代表者住所にご送付いたします。

F A X送信先 0 8 5 7 - 2 9 - 1 0 0 0 鳥取市観光コンベンション協会

問合せ：（一社）鳥取市観光コンベンション協会
 〒680-0833 鳥取市末広温泉町 160 番地
 TEL/0857-26-0756 FAX/0857-29-1000
 担当 / 竹内・岸本