

(一社) 岩国市観光協会 行

FAX番号 0827-41-2073

●お申し込みはガイド日の「10日前まで」をお願いします。

岩 国 観 光 ガ イ ド 申 込 書

申込日 令和 年 月 日

ガイド日	令和 年 月 日 ()				
時 間	時 分 ~ 時 分 岩国城へ行かれる方は2時間必要です。				
集 合 場 所	1 錦帯橋下河原駐車場 (バス駐車場) 2 錦帯橋岩国側料金所 3 その他 () 数字に○印をつけてください。				
参 加 人 数	名				
参加団体名	個人の場合は個人名を記入してください。				
交 通 手 段	観光バスの場合はバス会社名を記入してください。				
申 込 者	名 前			旅行会社名	
	住 所	都 道 府 県	市 町 村	電 話	- -
	携 帯	-	-	FAX	- -
当日の連絡先	上記携帯番号と同じ場合は同上と記入してください。				
備 考					
1 予約時間の変更は前日までにお願いします。 2 当日の交通状況等で時間変更が出たときには速やかに連絡ください。 3 予約時間を30分以上過ぎても連絡がない場合はキャンセルと見做します。 4 連絡先は次の番号をお願いします。 080-4552-3125 5 盆休み：8月13日～15日 年末年始休み：12月30日～1月3日 詳しくはガイド協会 HP へ ⇒					



観光協会使用欄

受付日	令和 年 月 日 ()
受付者	

ガイド協会使用欄

受付日	令和 年 月 日 ()
受付者	