

(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「5日前まで」にお願いします。

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 ※1時間以上からで、上限はありません。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 () ※○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	住所	都道府県	市町村
	氏名		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分以上過ぎて連絡なき場合はキャンセルと見做します。
- 4、連絡先は次の番号にお願いします。 090-9419-3105
- 5、盆休み：8月13日～15日 年末年始休み：12月30日～1月3日

※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	