**ＦＡＸ０２８８-５０-３６３６****または メールinfo@nnp.jp****まで**

□入金確認　　／　or当日　□受確認書･社より　　／　　お客様確認　□保険　　／

**自然計画の 　貸切ガイド・冬　 お申込用紙（個人/グループ用）**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **受付日**　　　　　　　 | 年 | 月　 | 　　　日 | （　　） | ※網かけ欄は、自然計画で記入します。 | 受付者　 |
| **実施日**　　　　　　　 | 年 | 　　　月 | 　　　日 | （　　） | □１日　　 | □AM | □PM |  |
|  |  |  |  |  |  |
| **お申込みガイド人数** | □ガイド　　　人 | 　□サブスタッフ　　　人 |  | □スノーシュー□歩くスキー |
| **ご希望のコース・内容など** |
| **代表の方**・お名前・生年月日 | （ふりがな）　 | **ｽｷｰ****セット** | **ｽﾉｰｼｭｰ****セット** | **ｽﾊﾟｯﾂ** | **身長**（ｃｍ） | **靴** | **普段の靴の****ｻｲｽﾞ** |  |
| ①　 | 様 |  |  |  |  |  |  |  |
| 西暦　　　年　　月　　日　生 |
| **代表者ご住所** | 〒 | 都府県　　　　　　　 | 市町村 |  |
|  |
| **ご連絡先** | TEL |  | FAX |  |
| 携帯 |  | Email |  |
| **同行の方**・お名前・生年月日（不足の時は別紙でお願いします。） | ② | 様 |  |  |  |  |  |  |  |
| 西暦　　　年　　月　　日　生 |
| ③ | 様 |  |  |  |  |  |  |  |
| 西暦　　　年　　月　　日　生 |
| ④ | 様 |  |  |  |  |  |  |  |
| 西暦　　　年　　月　　日　生 |
| ⑤ | 様 |  |  |  |  |  |  |  |
| 西暦　　　年　　月　　日　生 |
| ⑥ | 様 |  |  |  |  |  |  |  |
| 西暦　　　年　　月　　日　生 |
|

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **＊**レンタルご利用の場合は、希望の用具欄に**○印**、**身長**、**普段の靴サイズ**（靴が必要な方のみ）をご記入ください。 | レ ン タ ル 内 容 | １ 日 | 半 日 |  |
| 歩くスキー＋板＋靴＋ストック |  |  |
| スノーシュー＋ストック  |  |  |
| 登山用スパッツ |  |
| 靴（ｽﾉｰｼｭｰ時、適した靴がない場合) |  |
|  |

 |
| **集合希望場所・時間** |  |  | 時 |  | 分 |
| **終了希望場所・時間** |  |  | 時 |  | 分 |
| **前夜宿泊先**（又は連絡先） |  |
| **交通手段** | □車 | □車とバス | □電車とバス |
| **保険加入のご希望**（＠500） | □要　　（ 名分） | □不要　 |
| **お支払方法** | □郵便振替↓　□当日現金　　□その他（【郵便振替口座】００１７０－８－２５１２８４　宮地信良 |
| **ツアーを何でお知りに****なりましたか？** | □インターネット　　□リーフレット（自然計画・会いに行く日光・ウインターアクティビティ） 　□宿の紹介　 　□知人の紹介　　□当社のツアーリピーター　□その他（ |
| **スノーシュー／歩くスキーのご経験** | □初めて（　　人）　　□１～２回経験あり（　　人）　□３回以上経験（　　人） |
| **ご質問・その他** |  |

＊この情報は、自然計画で管理し、当社のご連絡、保険加入手続きのほかに使用することはありません。