

※ご利用開始日に必ず提出してください

申込日 年 月 日

サンビレッジ茜宿泊施設利用者名簿

NO. _____

■ 宿泊日	年 月 日より	月 日	泊	行先地
■ 利用施設	<input type="checkbox"/> セントラルロジ () 室	<input type="checkbox"/> バンガロー () 棟		
	<input type="checkbox"/> 研修室ホール () 時間	<input type="checkbox"/> テントサイト () 区画		

団体名・代表者氏名	住所	年齢	性別	職業
ふりがな	〒		男・女	
	TEL - -			

利用者氏名	性別	年齢	職業	住所
1	男 女	歳		
2	男 女	歳		
3	男 女	歳		
4	男 女	歳		
5	男 女	歳		
6	男 女	歳		
7	男 女	歳		
8	男 女	歳		
9	男 女	歳		
10	男 女	歳		
11	男 女	歳		
12	男 女	歳		
13	男 女	歳		
14	男 女	歳		
15	男 女	歳		
16	男 女	歳		
17	男 女	歳		
18	男 女	歳		
19	男 女	歳		
20	男 女	歳		
合計	名 名 名			

※利用者名簿は、利用者全員のお名前を記入のうえ宿泊当日ご持参ください。
 (お客様で作成された名簿、しおり等に記載がある場合は、そちらを提出されても構いません。)
 ※日本国内に住所を有しない外国人の方はパスポートの写しが必要になります。
 ※ご記入いただいた個人情報、当施設の事務手続きや今後のご案内等以外には使用いたしません。