送信（予約）:　　年　　月　　日

東京ドームシティ アトラクションズ　団体受付　行き

FAX:03－3817－6205

# 団 体 申 込 書

**ご記載漏れがないようご注意ください。 太枠内は、旅行会社様のみご記載してください。**

| | | | |
|---|---|---|---|
| ○ご予約者名 | ご担当者名 | ﾌﾘｶﾞﾅ<br>携帯電話: | |
| | ご住所 | 〒 | |
| | TEL | FAX | |
| | E-mail | ※キャリア教育プランご利用の方は必ずご記入ください | |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ★旅行会社様 | ★貴社名 | ﾌﾘｶﾞﾅ<br>支店・営業所 | ★当日の添乗員数<br>【　　名】 | 代表の添乗員のお名前、携帯番号<br>※当日添乗員がいらっしゃらない場合は団体代表者名、携帯番号<br>お名前:<br>携帯電話: |

**○来園月日**　　年　　月　　日（　　）　**○来園予定時間**　　：　～　：

フリガナ
**○学校（団体）名**

◇教育旅行などの、学校行事（幼稚園・小・中・高）での引率の先生人数　　名　［付添専用ワンデーパスポート］（無料）

◇養護学校、特別支援学級、育成室等の職員、保護者などの「付添の方」の人数　　名　　〃（団体利用申請書・要提出）

※お体などにハンディキャップをお持ちの方には、お付添いが必要です（お付添いが必要な方1名に対し、13才以上の付添者1名の同乗必要）

※ｽﾎﾟｰﾂ団体、塾などのコーチや先生・写真屋（カメラマン）等、アトラクションご利用の方は有料です。 ◎入園無料

**○「なるほど!?」プラン（来園学習）** □希望する　□希望しない

**○キャリア教育プラン（事前学習）** □希望する　□希望しない　事前学習予定日（　　年　　月　　日）

**○団体チケット**　購入人数を、記入してください。

| ワンデーパスポート | | |
|---|---|---|
| | 大人（18才以上） | 名 |
| | 中人（中高生） | 名 |
| | 小人（小学生） | 名 |
| | 幼児（3才～小学校入学前） | 名 |
| | シニア（60才以上） | 名 |
| 合　計 | | 名 |

**○お支払い方法**　□にﾁｪｯｸをお願いいたします

□当日現金　　□クーポン（旅行会社様のみ選択可）

□事前振込（人数確定後、電子請求書送付）

※ご利用日の2日前までに、入金が確認できるようにお願いいたします。
（振込手数料のご負担をお願いいたします）

※事前振込の場合は、メールアドレスが必要となります。
メールアドレス（　　）

□事前チケット送付　　受け取り希望日　　／

※お振込（入金）確認後、送付いたします。
※受け取り希望日の3日前（土日祝除く）までにお振込（入金）ください。
※売掛対応は、行っておりません。予めご了承くださいませ。

**○当社までの交通手段**　□にチェックをお願いいたします

□公共交通機関・徒歩

□バス　→　バス会社名（　　）　　台

**＊当施設は、バス駐車場のご用意はございません。**

**○ご質問などございましたら下記へご記入いただくか、団体受付へお問合せください。**

**※お申し込みが確認でき次第、折り返し［予約確認票］を、FAXいたします。**

**団体受付　TEL:03－3817－6101　　受付時間　開園～18:00（季節によって変更あり）**

※本申込書にご記入いただきました個人情報は、ご注文に関する諸手続きおよび当社情報の提供に利用し、それ以外の目的には利用いたしません。