

年 月 日

申込書 TCr 福利厚生担当者行(FAX:0120-03-1961)

TCr福利厚生施設利用申込書

太枠内をご記入ください

申込内容		新規申込 変更 キャンセル	*変更の場合は にチェックし、変更内容を記入 *利用日/施設変更の際は一度キャンセルし、新たに申込む					
利用希望施設	第一希望	マウントマリーナ草津	プリシアンクラブ (施設名)					
	第二希望	マウントマリーナ草津	プリシアンクラブ (施設名)					
利用日希望	第一希望	年 月 日到着	~	年 月 日出発	(泊)			
	第二希望	年 月 日到着	~	年 月 日出発	(泊)			
予約時の優先順位		施設優先	希望日優先					
利用代表者	フリガナ							
	氏名	スタッフ No()						
	電話番号	自宅	就労先(日中の連絡先) 必須					
	住所							
	チケット類送付先	自宅	会社 (FXG の方のみ可能。社内メール送付先)					
利用人数		計 名 (小学校入学前 名)						
全利用者名簿		氏名	続柄	年齢		氏名	続柄	年齢
	1			5				
	2			6				
	3			7				
	4			8				
通信欄		携帯番号: メールアドレス: 交通手段:						

結果	利用料金合計	備 考					
可・不可		チケット 枚 キャンセル料発生日 月 日 時~ % 予約センター-受付者					