

吉川屋FAXご予約お問合せシート

ご予約者名			
ご宿泊者名	※ご宿泊者名は、団体名及びご予約者と異なる場合記入してください。		
ご宿泊日	年	月	日 ()から泊
ご宿泊人数	大人(男性) 名	小学生以下 名	
	大人(女性) 名	乳幼児・ 名	
部屋数	部屋		
ご予算	お一人様	円(1泊2食)	
ご希望のプラン			
ご到着時間	時頃	車	電車
ご連絡先	TEL		
	FAX		
	e-mail		
ご住所	〒		
連絡事項			

お問い合わせの際はこのページをプリントアウトし、必須事項をご記入の上、当館までFAXをお願い致します。こちらからご連絡を申し上げます。

FAX番号 024-542-3604

※お客様のご連絡先お電話番号は、必ずご記入ください。

※ご希望のお日にちが満室の場合もございますので、ご了承ください。