

学 生 団 体 申 込 書

日光湯元温泉スキー場 行

FAX : 0288-62-2183

年 月 日

学 校 名	
住 所	〒 (Tel)
学 校 長 氏 名	印
宿 泊 施 設 名	印 (Tel)
ス キ ー 学 校 名 (インストラクター名)	(Tel)

下記の行程により申し込みを致します。

団 体 名			
利 用 年 月 日	年 月 日 ～ 年 月 日 (泊 日)		
リフト券利用日数	日間		
人 員	生徒 名	先生 名	合計 名
備 考 ゼッケンの欠番等ございましたらご記入をお願い致します。			