

県庁生協旅行センター宛 F A X 087-831-2885

ご旅行申込書

出発日	行先				
/					
※職員番号		性別	年齢	旅行人数	
フリガナ		男・女			
①代表者氏名					
電話番号 (携帯または自宅)					
所属 課		職場外線			
		職場FAX			
同行者氏名 (カナ)		年齢/性別	同行者が互助会員の場合、会員番号を記入		
②					
③					
④					
旅行期間	月 日より 泊 日				
パンフレット	近畿日本ツーリスト・JTB・その他 ()				
リフレッシュ旅行補助金・思い出記念旅行認定通知書			あり () 円 ・ なし		
高速バスクーポン/フェリークーポン		利用する () 枚 ・ 利用しない			
手配依頼事項 (禁煙・喫煙の希望、ホテルのグレード等ご自由にご記入ください)					

〈以下記入不要〉

旅行代金 _____	支払方法 ・ 銀行振込 ・ 天引 回	香川県庁消費生活協同組合 旅行センター TEL 087-831-4891 内線5842 FAX 087-831-2885 kyouta@kenchouseikyoo.com			
受付日	受付者	回答日	精算日	お渡日	お渡方法