

第22回全日本車椅子ハンドボール競技大会 宿泊申込書

お申込日 年 月 日

提出締切
9月25日(水)

(送信方向) 第22回全日本車椅子ハンドボール競技大会宿泊受付センター
(トラベル・リンク様内)
FAX番号 019-658-8262 TEL: 019-658-8644 E-mail: morioka@travel-link.jp

■申込方法 * 先着順 / 24時間受付 * 申込締め切りは9月25日(水)まで

・ FAXまたはメールから: 当申込書をご記入の上、送信ください。

■記入方法

- ・ 第2希望まで記載ください
- ・ ホテルごとに部屋、**室数、ご人数を記載**
- ・ **車椅子ユーザーの合計人数を記載**

希望順	ホテル名
第1希望	
第2希望	

ホテルルートイン花巻 <small>*一部喫煙ルームを含みます</small>					
部屋タイプ	お一人様 宿泊料[税込]	11/1 (金)	11/2 (土)	11/3 (日)	回答欄
シングル (定員1名)	A 9,500円	室	室	室	
ツイン (定員2名)	B 10,000円	室	室	室	
DXツイン (定員2名)	C 10,500円	室	室	室	
(仮申込みご人数 名様)					

東横INN北上駅新幹線口					
部屋タイプ	お一人様 宿泊料[税込]	11/1 (金)	11/2 (土)	11/3 (日)	回答欄
ツイン (定員2名)	S 7,500円	室	室	室	
バリアフリースイム (定員2名)	S 7,500円	室	室	室	
シングル (定員1名)	C 10,500円	室	室	室	
(仮申込みご人数 名様)					

ホテルルートイン北上 <small>*一部喫煙ルームを含みます</small>					
部屋タイプ	お一人様 宿泊料[税込]	11/1 (金)	11/2 (土)	11/3 (日)	回答欄
シングル (定員1名)	A 9,500円	室	室	室	
ツイン (定員2名)	B 10,000円	室	室	室	
(仮申込みご人数 名様)					

コンフォートホテル北上					
部屋タイプ	お一人様 宿泊料[税込]	11/1 (金)	11/2 (土)	11/3 (日)	回答欄
ツイン (定員2名)	D 12,300円	室	室	室	
バリアフリースイム (定員2名)	D 12,300円	室	室	室	
(仮申込みご人数 名様)					

■備考 * ご要望など、特別に配慮が必要なおことがございましたら記載ください

車椅子ユーザーの合計人数	名
--------------	---

【申込に伴う留意点】

- * 禁煙ルームの空きがない場合は、喫煙ルームの消臭対応となることがあります。 * 第2希望まで満室となった場合には、代案提示いたします。
- * 申込後に大量のキャンセルをされますと、宿泊施設の取消料対象となることがあります。必要数以上のお申込みはご遠慮ください。
- * お申し込み内容の変更やお取消の場合はお早めにご連絡ください。

■お申込み団体名(チーム情報) 記入欄 * もれなく記載ください

チーム名	フリガナ	担当者氏名	フリガナ
	様		
住所	〒 -		
連絡先	電話番号	-	-
	FAX番号	-	-
	メールアドレス		@

宿泊受付センター回答欄

□ 申込を受付いたしました ホテル名 []

* 別途、宿泊者名簿をダウンロードし、それぞれ必要事項を記入のうえメールかfaxでトラベル・リンク様までご提出ください。申込受付後から1週間程度を目途に回答します。

仮申込後の流れ

