

団体申込書 (10名様以上)

ご来場日/20 年 月 日 ()

法人名 *旅行会社名 or 主催団体名	(フリガナ) 法人名・主催団体名 ご住所 〒 - TEL () - FAX () - メールアドレス:	ご担当者名 様
ツアー ご参加 団体名	(フリガナ) 団体名 ご住所 〒 - TEL () - FAX () - メールアドレス:	ご担当者名 様

● ツアー料金・参加人数

10 名 以 上	団 体	円	名
-------------------	-----	---	---

※4歳以上より上記料金が適用されます。

● バファローズ練習見学ツアー出発時刻

時	分
---	---

● 支払方法を○で囲んでください。

現金	クーポン 【 J T B 日本旅行 近畿日本ツーリスト 東武トップツアーズ 】
----	---

● 練習見学ツアーお申し込みの注意事項

- 1.お申し込みはご来場日の3日前まで受付させていただきます。
- 2.お申し込みに対するご回答は「ドームツアー回答書」をFAX（または郵送）・メールいたします。
 回答書がお手元に届いた時点でご予約が成立です。
 ※キャンセルの場合、下記のキャンセル料を申し受けております。（原則月曜日は休館日のため受付できません。）
 - ・ 参加実施日の2日前から6日前までの場合・・・参加料金の半額
 - ・ 参加実施日の前日から当日の場合・・・参加料金の全額
- 3.予約が集中した場合、予約をお受けできない場合がございます。

● バス駐車場（バス駐車場にて現金精算 1台8,000円、車高3.6m以下駐車可能。）

台数	台	バス会社名	駐車時間	時 分 ~ 時 分
----	---	-------	------	-----------

※バス駐車場予約に対するご回答は駐車場受付（TEL 06-6586-0928）より予約受付確認書をFAXいたします。

※駐車時間に制限もしくは駐車できない恐れがあります。予めご了承ください。詳細は下記問合せ先にご確認ください。

● 問い合わせ先

〒550-0023 大阪市西区千代崎3-中2-1
 京セラドーム大阪 ドームツアー予約係
 TEL (06) 6586-0106
 FAX (06) 6584-7900