申込日　20　年　月　日

東京スカイツリー　一般団体申込書

FAX	03(3626)6341

太枠内(赤字は必須)をご記入のうえ、FAXにてお送りください。翌営業日以内にご回答いたします。

団体予約は第一展望台のみとさせていただきます。

なお、第1展望台の滞在時間(入場～退場まで)は概ね60分を目安としてください。

お預りした個人情報は、当予約受付および関連業務以外には使用いたしません。

入場希望日	年　月　日(　)	展望台入場希望時間	(入場時間)　：　～　(退場時間)　：
利用交通機関	☐ 貸切バス　(　台)　☐ 電車(　)駅下車　☐ 徒歩その他(　) 予定バス会社名　(　)　☐大型　☐中型		
バス駐車場希望時間	※貸切バスでご来場の際のみ記入。**基本駐車時間は2時間です。**また希望時間は15分単位(00分、15分、30分、45分)、到着時間と出発時間は展望台入場希望時間の前後30分を見込んだ時間をご記入ください。		
第1希望	到着時間　：　～　出発時間　：		

フリガナ		フリガナ	
団体名		引率代表者名	
所在地	〒　－ 都道府県		
Tel　－　－	Fax　－　－	Email	

取扱旅行会社		支店営業所	ご担当	
Tel	Fax	Email		
旅行種別	☐ 受注型企画旅行　☐ 募集型企画旅行　☐ 手配旅行			

入場人数	大人(18才以上)	中人(12～17才)中学・高校生	小人(6～11才)小学生	幼児(4～5才)	合計	その他
	名	名	名	名	名	・添乗員　名 ・乗務員　名 ・その他　名
	障がい者 大人	障がい者 中人	障がい者 小人	障がい者 幼児	障がい者 付添人	
	名	名	名	名	名	

〔東京スカイツリーにお越しの前後のご予定をご記入ください〕

前行程	予定出発時間(　：　)	後行程	予定到着時間(　：　)
車イスの有無	☐ あり　(　台)　☐ なし		
通信欄			

◎ ご予約の可否はつぎのとおりです。　回答日　20　年　月　日

予約No.

☐ **仮予約**承りました【　】　☐ 申し訳ございません。満員です。

希望時間と異なる場合もございますので上記展望台入場希望時間をご確認ください。

貸切バス予約時間	駐車場	(　駐車場名称　)　台	時　分　～　時　分
		(　駐車場名称　)　台	
		(　駐車場名称　)　台	※バス駐車場は都合により変更になる場合がございます。

●ご面倒ですが、確認のため確認日・ご担当者様名、お支払い方法をご記入いただき、7日以内に再度ご返信ください。
仮予約から本予約にさせていただきます。

東京スカイツリー御中

仮予約確認いたしました。本予約の登録願います。	平成　年　月　日	ご担当	㊞
お支払い	☐ 旅行会社クーポン　発行箇所(　)	☐ 事前振込み	

※本予約確定後、予約確認票をお送りいたします。

人数増減は、都度FAXにてお知らせください。　年　月　日以降の減員には、取消料が発生いたします。

東京スカイツリー　団体予約センター
tel 03-3626-0634　fax 03-3626-6341

承りました担当は　でございます。