

申込日 20 年 月 日

東京スカイツリー 一般団体申込書

F	03 - 3626 - 6341
A	
X	

太枠内(※赤字は必須)(※青字は旅行会社様必須)をご記入のうえ、FAXにてお送りください。
 団体予約センター営業時間内にいただいたお申込みは翌営業日迄にFAXにて回答いたします。

※入場希望日	20 年 月 日 ()	※展望台入場第1希望時間	(入場時間)		
展望台入場第2希望時間	(入場時間) : ~	展望台入場可能時間(希望時間が満員の場合)	(入場時間) : ~ (退場時間) :		
※展望台入場	<input type="checkbox"/> 東京スカイツリー天望デッキ(350m) & 天望回廊(450m) <input type="checkbox"/> 東京スカイツリー天望デッキ(350m)				
※来場方法	<input type="checkbox"/> 貸切バス (台) <input type="checkbox"/> リフト付き福祉車両 (台) ※リフトなし福祉車両は貸切バスとしてお申込みください。				
	⇒バス駐車場利用時間 <input type="checkbox"/> 2時間 <input type="checkbox"/> 2時間30分 <input type="checkbox"/> 3時間 ※駐車場利用時間は上記基本3パターンからお選びください。一部時間帯をのぞき、展望台入場時間30分前からのご案内となります。 ※3時間を超える利用はご来場30日前から延長を承ります。ご来場まで30日未満で3時間以上の駐車希望の場合は通信欄にご記入ください。				
	<input type="checkbox"/> 公共交通機関または徒歩・その他				
※団体情報	フリガナ		フリガナ		
	団体名		幹事名(引率代表者名)		
	団体住所(海外は国名で可)	〒 - 都道 市区			
	TEL	- -	FAX	- -	
※取扱旅行会社	会社名	支店・営業所名	ご担当名		
	TEL	- -	FAX	- -	
※入場人数	大人	子ども	人数合計(有料)	その他(無料)	
	15才以上	6-14才(小学生・中学生)		添乗員/ガイド 名	
	名	名		※旅行会社を介したご予約に限り有料人員15名につき1名無料でご入場いただけます。規定を超える場合は有料にて承ります(一般団体大人料金)。左記大人に含め記入ください。	
	障がい者 大人	障がい者 小人			障がい者 付添い
	名	名			名
※お支払い	<input type="checkbox"/> 旅行会社クーポン (取扱旅行会社)		<input type="checkbox"/> 銀行振込 ※振込手数料はお客様負担となります		
車イス有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (折たたみ式 台 電動式 台 その他 台)				
通信欄					

【一般団体予約お申込みのご案内】

- (1)東京スカイツリー天望デッキ&天望回廊をご予約の場合、バス駐車場を2時間分の料金で2.5時間ご利用いただけます。※要事前予約
- (2)ご入場日が2日以上にわたる場合は、入場日ごとにお申込みください。

◎ ご予約の可否は以下のとおりです。	回答日 20 年 月 日
--------------------	--------------

お預かりした個人情報は、個人情報保護規定に基づき厳正に管理し、本予約受付及び関連業務以外には使用いたしません。

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。