

※電話予約終了後にご送付下さい。

FAX : 078-891-0757

六甲山スノーパーク宛

2025年度六甲山スノーパーク 一般団体予約詳細確認書(スキー)

申込日 年 月 日()

① 来園日	年	月	日()		
② 団体名					
③ 住所 〒					
④ 2024年度利用有無	有・無・新規	※いずれかに○印をお付けください			
⑤ 電話番号	—	FAX番号	—		
⑥ ご担当者名	様				
⑦ 予定人数	大人	名	小人	名	
⑧ スキーセットレンタル数	大人	セット	小人	セット	
⑨ ウエアレンタル	有	・	無		
※ 予約は株ティエヌピーに直接ご予約をお願いいたします。					
⑩ バス台数	台	※予約時より台数が変更になった場合は必ずご連絡ください。			
⑪ 到着予定時間	:	実習開始時間 :			
出発予定時間	:	実習終了時間 :			
⑫ スキー実習に伴うインストラクター	必要	(人数	名)	・ 不要	
⑬ レストランご利用(予約)	有	・	無	・	弁当持参
※予約はレストラン・アルペンローゼにお電話にてお願いいたします。					
⑭ カメラマンの人数	名				
【備考欄】					

※こちらのFAXを確認後、当社から下記を記入し返信FAXさせて頂きます。

受付完了致しました。

<受付確認印>

受付担当者	受付日	月	日()
-------	-----	---	------

担当:野崎(ノザキ)、高松(タカマツ)

TEL: 078-891-0366 (10:00~17:00、木曜定休日)