

※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(雪ゾリ)

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 雪ゾリレンタル数	台		
スノーシューズレンタル数		足	
⑨ ウエアレンタル	有 ・ 無 ※ 予約は㈱ティエヌビーに直接ご予約をお願いいたします。		
⑩ バス台数	台	※予約時より台数に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 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。		
⑬ 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 させていただきます。

受付完了致しました。

<受付確認印>

受付担当者		受付日	年 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)