

# 同行ガイド申込書

お申し込み先

〒 430-09 浜松市中区元城町100-2	浜松城事務所
FAX 053-453-4001	TEL 053-453-3872

年 月 日

ふりがな 団体名 :	ふりがな 代表者 :	
様	様	
〒 住所		
携帯番号	TEL	FAX
希望日時	年 月 日 ( )	お待ち合わせ時間 時 分
お待ち合わせ場所	浜松駅構内 浜松市観光インフォメーションセンター	
希望コース	北回りコース	西回りコース (何れかに○印)
人員	名	ガイド案内方法 徒歩 自動車 (何れかに○印) (申込者持ち)
取扱い旅行社名	様	
〒 住所		
TEL	FAX	
担当者名 :	様	
添乗員名 :	様 (携帯番号 )	
その他ご希望等		

はままつ案内人 《浜松観光ボランティアガイドの会》 がご案内いたします。