FAXお問い合わせ書

送信FAX：03-3988-6636

ふりがな			
お名前			
団体名			
住　所	（〒　　ー　　）		
電話番号		FAX	
メールアドレス			
ご出発予定日時	平成　　年　　月　　日　　時　　分		
ご到着予定日時	平成　　年　　月　　日　　時　　分		
出発地			
目的地			
ご希望車種	☐ 大型バス		
	☐ 中型バス		
	☐ 小型バス		
	☐ マイクロバス		
	☐ リフト付バス		
	☐ トイレ付バス		
	☐ その他の車種→（　　）		
人数・台数	名様　　台		
ご予算	円		
通信欄			

株式会社新日本ツーリスト