

～BestWestern Hotel reservation seat～
ベストウェスタンホテル 予約申込書

| |
|---|
| FAX送信先 高山:0577-37-2005 長崎:095-823-4309 弘前:0172-37-1229 |
|---|

| | |
|-------|----------------------|
| 所属会員名 | 関西文紙情報産業健康保険組合 |
| 申込者名 | |
| 返信先 | FAX番号 (会社・自宅) |

回答をお急ぎの場合は、直接ホテルへお電話にてお問い合わせ下さい。

| | | | | |
|-----------------------------|-------------------------------------|--|---------------------------------|---|
| 利用日 | 第1希望 | チェックイン: 年 月 日() | チェックアウト: 年 月 日() | 泊 |
| | 第2希望 | チェックイン: 年 月 日() | チェックアウト: 年 月 日() | 泊 |
| | 第3希望 | チェックイン: 年 月 日() | チェックアウト: 年 月 日() | 泊 |
| ホテル名 | | ベストウェスタンホテル高山 (TEL 0577-37-2000) | | ベストウェスタンプレミアホテル長崎 (TEL 095-820-1801) |
| | | ベストウェスタンニューシティ弘前 (TEL 0172-37-9551) | ご希望のホテルに○をご記入下さい | |
| 利用代表者名 | フリガナ | メールアドレス (携帯・PC) 今後、当社からホテルの情報提供配信を希望 (する・しない) | | |
| | | | | |
| 自宅住所 | 〒 | — | 利用者緊急連絡先(TEL) (携帯・会社・自宅) | |
| | | | | |
| 宿泊人数 | 合計 | うち添寝人数 | | ※添寝は12歳以下で、 寝具・食事を必要としない方をご記入下さい。 |
| | | 名 | 名 | |
| 希望部屋数 | | シングル(室) | ツイン(室) | 合計部屋数 室 |
| | | トリプル(室) | その他(室) | |
| | ※宿泊状況により、ご希望に添えない場合がございます。予めご了承下さい。 | | | |
| 宿泊体系 | 宿泊のみ | 宿泊+朝食 | どちらかに○をご記入下さい | |
| 利用交通機関 | 車(台)・列車・その他 (○をつけて下さい) | | 到着予定時間 | 時頃 |
| 備考[その他 手配事項、ご希望があればお書き下さい。] | | | | |
| ベストウェスタンホテルからの回答欄 | | | | |

私は下記「個人情報の取扱い」の規定に同意し、本予約を申込みます。

「個人情報の取扱い」

- ・株式会社ランドーナージャパン(以下「当社」といいます。)は、お客様の個人情報を安全かつ厳重に管理致します。
- ・当社は、お客様がご宿泊の申込みの際に記載された個人情報について、以下の利用目的の範囲内でのみ利用することとし、以下に定めのない目的で利用する場合、あらかじめご本人の同意を得た上で行います。

- ①ご予約のお申込の確認
- ②お客様にホテルからのご連絡
- ③お客様のお問合せに対するご返信
- ④当社又は当社子会社である株式会社ランドーナージャパン高山、株式会社ランドーナージャパン長崎、株式会社ランドーナージャパン弘前等(以下「当社グループ会社」といいます。)からの各種ご案内の送付

- ・当社は、当社が保有するお客様の個人情報について、当社及び当社グループ会社との間に限り利用させていただきます。