

# 石見銀山バス乗降・駐車場 予約取消依頼書

申込日： 年 月 日

以下の項目を全てご記入いただき、FAX 送信してください。

■お客様情報 =入金時に連絡させていただく場合があります。必ず記入願います=

担当者名			
代理店(会社)名			
F A X 番号	F A X		
電話番号	電話		

■返金先情報 =お客様の口座に入金します。振込先の口座番号等、以下の項目について記入願います=

金融機関名							
支店(所)名							
口座番号(7桁)	(普通・当座)						
(フリガナ)							
口座名義							

※ 郵貯銀行への振込みはできません。郵貯銀行以外の金融機関をご記入ください。

■予約番号等 =取消希望の予約番号(5桁)と当初予定利用日を記入願います=

利用年月日	予約番号(5桁)
年 月 日	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
年 月 日	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
年 月 日	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
年 月 日	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
年 月 日	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
年 月 日	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
年 月 日	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>

  

協会記入欄
担当者：
処理日：
受領印

《注意事項》

- ① 予約の取消は最大7件まで受付いたします。8件以上申込を希望される場合は2枚送付願います。
- ② キャンセル料は発生しませんが、返金額は当協会からの振り込み手数料を差し引いた額となります。
- ③ 前払いいただいた料金は、取り消し依頼のあった申し込み日から15日以内に指定口座へ振りこみます。  
\* 但し、ご返金のご利用日の3日前にご連絡いただいた場合に限りです。(自然災害を除く)
- ④ 期日までに入金がない場合は、恐れ入りますが、大田市観光協会まで連絡願います。

■ご記入内容を再度ご確認の上、FAX 送信してください■

FAX (0854) 88-9960

お問い合わせ先：大田市観光協会 TEL(0854)88-9950(8:30~17:00)