

松鶴園 抹茶クリーンルーム見学申込書

電話 (0563) 54-3300 FAX (0563) 54-3332

ご希望日	年 月 日
御社名又は団体名	様
ご担当者名	様
住所	〒 -
TEL	
FAX	
携帯電話	
Eメールアドレス	
見学開始ご希望時間 <input type="checkbox"/> 内にチェックを入れ、() 内に人数をご記入ください <input type="checkbox"/> AM 9:15 (名) <input type="checkbox"/> AM 10:00 (名) <input type="checkbox"/> AM 11:00 (名) <input type="checkbox"/> PM 1:30 (名) <input type="checkbox"/> PM 2:30 (名) <input type="checkbox"/> PM 3:30 (名) <input type="checkbox"/> PM 4:30 (名) <input type="checkbox"/> その他 (時間等ご相談に応じますので詳細を備考欄にご記入ください)	
茶房 茶遊のご利用	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
備考 (その他のご希望、ご利用予定)	