

申込FAX番号 03-6427-2539

二の平渋谷荘 抽選申込専用FAX用紙

利用日の2ヵ月前の1~15日(午後5時)までにお申し込みください

受付NO.

\*太枠内をもれなく記入してください

年 月 日送信

申込 住 代 表 者	〒15 -
	渋谷区
氏名	フリガナ
電話番号	( )

人数	大人 (12歳以上)	小人 (4~11歳)	合計 (大人・小人)	幼児 (3歳以下)	人
----	---------------	---------------	---------------	--------------	---

宿泊される方は全員渋谷区民(みなす人を含む)ですか？

1. はい     2. いいえ    (必ず1. か2. のどちらか1つにしてください。)

※渋谷区民とみなす人

- 代表者に同行する2親等以内の人  
(父母、子、祖父母、孫、兄弟姉妹、配偶者、配偶者の父母、配偶者の祖父母、配偶者の兄弟姉妹)
- 渋谷区民である障害者等に同行する人 (1人のみ)

宿泊 日 泊 数	第1希望	月 日 ~ ( 1泊 ・ 2泊 )	宿泊 料 金	区民	大人 (12歳以上)	5,300円
	第2希望	月 日 ~ ( 1泊 ・ 2泊 )		区民	小人 (4~11歳)	3,300円
	第3希望	月 日 ~ ( 1泊 ・ 2泊 )		区民 以外	大人 (12歳以上)	7,300円
	第4希望	月 日 ~ ( 1泊 ・ 2泊 )		区民 以外	小人 (4~11歳)	4,300円
	第5希望	月 日 ~ ( 1泊 ・ 2泊 )		入湯税 (12歳以上)	150円	

部屋の希望

①~④の部屋タイプに必ずチェックして、必要な部屋の数を入力してください。

※ ①~④にかかわらず、宿泊を希望される人は⑤~⑥にもチェックしてください。

[部屋タイプ]		※全室トイレ付き	
<input type="checkbox"/> ①身障室			室
<input type="checkbox"/> ②杖を使用している等、特別な事情のある人の部屋			室
<input type="checkbox"/> ③喫煙室			室
<input type="checkbox"/> ④禁煙室			室
部 屋 数 の 合 計			室
<input type="checkbox"/> ⑤希望のタイプが確保できない場合はどのタイプでも良い			
<input type="checkbox"/> ⑥希望の部屋数にはこだわらない			

【部屋のタイプ：洋室3室(定員3人)・和室22室(定員4・5・6人)・和洋室5室(定員5・7人)】

※この欄は8月分申込のみ記入

宿泊者に渋谷区在住の中学生以下の人はいますか？

はい     いいえ    (必ずどちらか1つにしてください。)