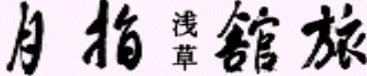


ご予約 依頼票

Date:	Total Page (including this sheet):
お名前	担当
御社名	Ryokan Asakusa Shigetsu  〒111-0032 東京都台東区浅草1-31-11 TEL: 81-3(tokyo)-3843-2345 FAX: 81-3(tokyo)-3843-2348 E-mail: info@shigetsu.com HP: http://www.shigetsu.com
部署名	
お電話	
Fax番号	

下記の通りの内容をご記入の上、FAXにてご送付賜りますようお願い申し上げます。
 尚、大変恐れ入りますが、クレジットカード情報をご入力の際お願い申し上げます。
 クレジットカードに関しましては、万が一、キャンセル等によるご請求をさせていただくために、ご予約に際しまして伺っているもので、予約時にご決済をいたすものではございませんこと、予めご了承の程、お願い申し上げます。

お客様名		様	
ご宿泊日 1st	チェックイン日	月 日	チェックアウト 月 日 泊
2nd	チェックイン日	月 日	チェックアウト 月 日 泊
人数	大人	お子様	Age:
	ご利用人数	1名様	2名様
和室 (with / without bath)	室	室	室
*室料(1泊・1室の料金/税込)			
洋室 (with bath)	室		
*室料(1泊・1室の料金/税込)			
ご到着予定時間	時 分頃	Flight No.	/
カード番号	Card No.		
<input type="checkbox"/> AMEX	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
有効期限	(MM/YY)		
カードホルダー お名前			
E-mail アドレス(コンファメーションメールを送信させていただきます。)	@		

カード情報をご記入の上、ご返送いただきませんと、ご予約は完了いたしておりませんので、予めご理解とご了承の程お願い申し上げます。

キャンセルポリシー

当館では、下記の内容にて、ご宿泊のキャンセルに際しまして、料金をご請求申し上げますこと予めご了承願います。

ご宿泊日 前々日でのキャンセル	-----	50 %
ご宿泊日 前日でのキャンセル	-----	80 %
ご宿泊日 当日キャンセル及び不泊	-----	100 %

その他:

チェックイン： 午後3時～午後10時30分までの時間をお願い申し上げます。
 (午後3時以前のご来館に際しまして、荷物のお預かりは可能でございます。)

チェックアウト： 午前10時
 ご滞在に際しまして、午前10時30分から午後3時までの間、お部屋の清掃時間を設けております。その時間帯のご滞在はご遠慮いただいておりますので、予めご了承願います。

ご来館を心よりお待ちしております。