

ご予約日時	年	月	日	時	分	<input type="checkbox"/> 店舗 (イス/小上り)	<input type="checkbox"/> 奥座敷
-------	---	---	---	---	---	--------------------------------------	------------------------------

<b>個人名・団体名</b>	
ふりがな	
様	

<b>ご連絡先</b>	
TEL	FAX
E-MAIL	

<b>当日のご連絡先 (携帯電話)</b>	<b>当日のご担当者</b>
TEL	様
当日の乗り物: <input type="checkbox"/> 乗用車 <input type="checkbox"/> マイクロバス <input type="checkbox"/> 中型バス <input type="checkbox"/> 大型バス <input type="checkbox"/> その他 ( )	

<b>お客様人数</b>	<b>詳細 (性別、年齢層、6歳以下の幼児の有無、車イスの使用等)</b>
名	

<b>乗務員</b>	
D	名 <input type="checkbox"/> 同食 <input type="checkbox"/> 別食 / <input type="checkbox"/> 同席 <input type="checkbox"/> 別席

<b>メニュー (ご予算、または内容 ※内容に関してはメニュー表をご覧ください)</b>
お客様

<b>お客様食事代 (税込)</b>	<b>乗務員食事代 (税込)</b>
円	円

<b>お支払日・方法</b>	<b>書類送付先 (FAX番号、住所、又はメールアドレス)</b>
<input type="checkbox"/> 当日 <input type="checkbox"/> 他 ( )	
<input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> クーポン <input type="checkbox"/> 振込	

<b>通信欄:</b>
-------------