

申込日 20 年 月 日

東京スカイツリー 学校団体申込書

F	03-3626-6341
A	
X	

太枠内(※赤字は必須)(※青字は旅行会社様必須)をご記入のうえ、FAXにてお送りください。
 団体予約センター営業時間内にいただいたお申込みは翌営業日迄にFAXにて回答いたします。
 ※17:30以降の着信分は翌営業日となります。

※入場希望日	20 年 月 日 ()		※展望台入場第1希望時間	(入場時間) : ~			
展望台入場第2希望時間	(入場時間) : ~		展望台入場可能時間 (希望時間が満員の場合)	(入場時間) : ~	(退場時間) :		
※展望台入場	<input type="checkbox"/> 東京スカイツリー天望デッキ(350m) <input type="checkbox"/> 東京スカイツリー天望デッキ(350m)+天望回廊(450m)【セット券】						
※来場方法	<input type="checkbox"/> 貸切バス (台) ⇒バス駐車場利用時間 (<input type="checkbox"/> 2時間 <input type="checkbox"/> 2時間30分 <input type="checkbox"/> 3時間) ※駐車場利用時間は上記3パターンからお選びください。一部夜間時間帯をのぞき、展望台入場時間30分前からのご案内となります。						
	<input type="checkbox"/> 公共交通機関または徒歩・その他						
※学校情報	フカナ		学年	クラス数	学校長(園長)名	学校長印	
	学校名				引率責任者	印	
	所在地 (海外は国名で可)	〒 - 都道府県					
	TEL	- -	FAX	- -	緊急連絡先	- -	
※取扱旅行会社	会社名		支店営業所	ご担当			
	TEL	- -	FAX	- -	緊急連絡先	- -	
※受注状況	<input type="checkbox"/> 受注決定 <input type="checkbox"/> 未決定 (決定時期 20 年 月 日頃) <input type="checkbox"/> 相乗り希望						
※入場人数	大人	高校生	中学生	小学生	幼児(4~5歳)	人数合計(有料) 名	その他(無料)
	名	名	名	名	名		・添乗員 名
	カメラマン	保護者					
	名	名					・看護師 名
車イス有無	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (折りたたみ式 台 電動式 台 その他 台)						
※お支払い	<input type="checkbox"/> 旅行会社クーポン (取扱旅行会社)			<input type="checkbox"/> 事前振込 ※振込手数料はお客さま負担になります			
通信欄							

【学校団体予約お申込みのご案内】

- (1)東京スカイツリー天望デッキの見学所要時間(入場~退場まで)は概ね60分、天望デッキ+天望回廊は90分です。
- (2)東京スカイツリー天望デッキ+天望回廊のセット券をご予約の場合、バス駐車場を2時間分の料金で3時間までご利用いただけます。※要事前予約
- (3)ご入場日が2日以上にわたる場合は、入場日ごとにお申込みください。
- (4)ご来場までに学校長印をいただけない場合には、一般団体料金扱いとさせていただきます。

◎ ご予約の可否は以下のとおりです。 回答日 20 年 月 日

お預かりした個人情報は、個人情報保護規定に基づき厳正に管理し、本予約受付及び関連業務以外には使用いたしません。

東京スカイツリー 団体予約センター
 TEL 03-3626-0634 FAX 03-3626-6341

承りました担当は でございます。