

『2024年度学生応援宿泊プラン』仮申込書

ご宿泊希望日	チェックイン	～	チェックアウト	泊数	人数
				泊	名様
団体名	様		お食事 <small>○をお付けください</small>	2食付き・朝食付き・素泊まり	
代表者様氏名	様		フリガナ	様	
お電話番号			FAX番号		
携帯電話番号			E-mail		

ご意見・ご要望がございましたら、ご記入願います。(こちらから連絡させていただく場合の希望時間もあればご記入願います)

こちらからのご連絡方法のご希望をご選択ください。

電話・携帯電話・FAX・メール

○をお付けください

網掛け部分をご記入いただき、下記メールもしくはFAXにてお申し込みください。
空室状況を確認のうえ、こちらからご連絡させていただきます。



青森県八戸市城下二丁目2-22 TEL:0178-47-0034
<https://www.hmihotelgroup.com/pearlcity-hachinohe>

お申し込み先	
E-mail	hachinohe-info@hmihotelgroup.com
FAX	0178-47-0044