

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
	月 日	月 日	泊	名様
団体名	※お食事条件		2食付き	
代表者様氏名	ワガナ		様	
お電話番号	FAX番号			
携帯電話番号	E-mail			

ご意見・ご要望（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）

※当該プランは基本2食付きになりますが、大会スケジュールによる素泊まり・朝食付きをご希望の場合は、ご記入をお願いいたします。

太枠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。

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

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



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