

宿泊体験学習見積依頼書

見積依頼日 令和 年 月 日

学校名	小学校	年生	担当	先生
TEL	045 - -	FAX	045 - -	
実施期日	令和 年 月 日() ~ 月 日()			
人 員	児童 引率	人(男子 人(男性	名・女子 名・女性	名) 合計 人 クラス
宿泊先		バス台数	大型バス 中型バス	台 台(27 人乗)
往 路 コース	学校出発時間 : 現地到着時間 :			
復 路 コース	現地出発時間 : 学校到着時間 :			
※ 走行距離、拘束時間によって料金が異なりますのでご記入をお願いいたします。 (直行、直帰の場合もご記入いただけます様ご協力お願いいたします) ※ 複数の立寄施設がある場合には各施設の予約時間や出発時間の記入をお願いいたします。 ※ 学校旅行災害補償制度(旅行企画料金)、払込取扱業務(会計業務手数料)、バスガイド、添乗員 手配などもご案内しております。 ご要望など				

※ お電話でのお問い合わせでも構いませんが、上記内容をお伺いさせていただきます。

TEL 045-510-4535