

Takasago Limousine Service

タカサゴリムジンサービス申し込み用紙(婚礼)

整理番号: _____

お申し込み日 平成 年 月 日

フリガナ			様	様	
ご芳名	新郎	様	新婦	様	
フリガナ					
ご住所	〒 _____				
電話	_____	_____	携帯電話	_____	_____
メールアドレス					
挙式日	_____年	_____月	_____日	前撮り日	_____年 _____月 _____日
人数	_____名様		利用時衣裳		
ご利用時間	_____:	_____~	_____:	プラン名	
実施場所	①式場	店舗名 〒 _____	TEL	_____	_____
	②自宅	〒 _____	TEL	_____	_____
	③二次会場	店舗名 〒 _____	TEL	_____	_____
	④その他	〒 _____	TEL	_____	_____
終了場所名称					
終了場所	〒 _____	TEL	_____	_____	_____
立ち寄り地点	_____ ⇒ _____ ⇒ _____ ⇒ _____				
オプション	<input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____ <input type="checkbox"/> _____				

※場所等分かりづらい場合は別紙にて地図の添付をお願い致します。

《前撮り備考欄》	《当日備考欄》	《弊社備考欄》
----------	---------	---------

※記入事項は本サービス以外には一切使用致しません。

送信者

(株)高砂

リムジンサービス事業部

福岡県大牟田市正山町3番地の1

TEL: 050-3608-5713(予約・問い合わせ)

TEL: 0944-53-3887(代)

FAX: 0944-43-3039

住所

TEL

FAX

担当者