

ザ・ブセナテラス&万国津梁館 ブライダルフェア 参加申込書

期日：2020年12月20日（日） 12:00～

受付日／ 月 日 受付者／ 担当者／

| | | |
|------|--------------|-----------|
| ご新郎様 | フリガナ | |
| | お名前 | 様（年齢 歳） |
| | ご住所 （ご自宅） | 〒 |
| | | TEL(携帯電話) |
| | | メールアドレス |
| 職場名 | | |
| | TEL | |
| ご新婦様 | フリガナ | |
| | お名前 | 様（年齢 歳） |
| | ご住所 （ご自宅） | 〒 |
| | | TEL(携帯電話) |
| | | メールアドレス |
| 職場名 | | |
| | TEL | |

※ブライダルフェアの招待状を郵送しますので、必ずご住所と連絡先はご記入お願い申し上げます。

| | |
|--------------------------------------|--|
| 挙式・ご披露宴予定日・ご人数 | 仮or新規 年 月 日 |
| | 列席者人数 名様 |
| ご連絡先 | <input type="checkbox"/> ご新郎様 <input type="checkbox"/> ご新婦様 |
| ご試食会 | <input type="checkbox"/> 参加ご希望（コース料理） |
| | ・試食 <input type="checkbox"/> ザ・ブセナテラス <input type="checkbox"/> 万国津梁館 |
| | <input type="checkbox"/> ショールームのみご希望 |
| *試食会ご参加に際し アレルギー等のご要望がございましたらご記入下さい。 | |
| 予約経路 | <input type="checkbox"/> 広告(WEB) <input type="checkbox"/> その他 |
| | <input type="checkbox"/> 婚礼AGT |
| | AGT名／ 担当者名／ |

※お申し込みが多数の場合は抽選とさせていただきます。