



クリスマスケーキ申込書

| | | | |
|-------------------------------|----------------|-------------------------|---|
| ふりがな お名前 | | | |
| 住所 | | | |
| TEL | () | — | |
| ▼お引取希望日に○をつけて、お時間・個数をご記入ください。 | | | |
| 12月 22日・23日・24日・25日 | 時頃 | デコレーション ・ ショコラ ・ フロマージュ | 個 |
| 12月 22日・23日・24日・25日 | 時頃 | デコレーション ・ ショコラ ・ フロマージュ | 個 |
| 12月 22日・23日・24日・25日 | 時頃 | デコレーション ・ ショコラ ・ フロマージュ | 個 |

ご予約のお申し込みは11月30日(木)までとなります。

※お引き渡し時間は10:00～18:00となります。

※お支払いはご予約時に全額前払いとなります。ご予約後のお取り消しやご変更、返金はできかねますのでご注意ください。

※数に限りがございますので、なくなり次第終了とさせていただきます。

クリスマスケーキ お客様控え

| | | | | |
|-----|---------|----|-------------------------|---|
| お名前 | 12月 日 | 時頃 | デコレーション ・ ショコラ ・ フロマージュ | 個 |
| | 12月 日 | 時頃 | デコレーション ・ ショコラ ・ フロマージュ | 個 |
| | 様 12月 日 | 時頃 | デコレーション ・ ショコラ ・ フロマージュ | 個 |

グリーンスカイホテル竹原

ご予約・お問い合わせは

Tel. 0846-22-1305

Fax. 0846-22-1366

〒725-0026 広島県竹原市中央4-2-18



ホテル公式HP

その他の情報はホームページをご覧ください。

<http://www.green-sky-hotel.jp>

