

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 令和 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