

航空展示室「ソラストージ」見学申込書

申請日： 令和 年 月 日

①～⑥欄に記入してください

鹿児島空港ビルディング株式会社 宛

FAXまたはメールにてご返送ください。
後日、弊社よりご連絡させていただきます。

| | | | | | | | | |
|---|--------------|--|----------------|--------|-----|--------|----|---|
| ① | 申込み | (ふりがな) | | (ふりがな) | | | | |
| | | 団体名 | 様 | 代表者名 | 様 | | | |
| | 住所 | | 電話番号 | | | | | |
| | ご担当者 | (ふりがな) | | 役職名 | | | | |
| ご担当者名 | | 様 | もしくは 携帯電話番号 | | | | | |
| 連絡先電話番号 | | | FAX番号 | | | | | |
| | Eメール アドレス | | | | | | | |
| ② | 見学者人数 | 見学者 | 名 | + | 引率者 | 名 | 合計 | 名 |
| ③ | 見学希望日時 | 令和 年 月 日 () : ~ : | | | | | | |
| ④ | 見学方法 | 自由見学 ・ 案内を希望する →⑤の希望時間を選択してください。 <small>※いずれかに○をしてください。</small> | | | | | | |
| ※航空展示室「ソラストージ」でのご案内について (1) スペースの関係から以下の時間で、1団体約40名程度とさせていただきます。 (2) 案内時間は20分程度です。 (3) 案内のご予約は2ヶ月前から2週間前までとさせていただきます。 (4) 開始時刻の5分前までに国内線旅客ターミナルビル2階ソラストージ入り口にご集合ください。 | | | | | | | | |
| ⑤ | 案内希望日時 | ※ご希望の時間に ○をしてください | 10:00～ | | | 11:00～ | | |
| | | | 14:00～ | | | 15:00～ | | |
| ⑥ | 団体待合室 | 昼食等で団体待合室の利用をご希望の場合、1時間1,000円(税抜)でご利用いただけます。 <input type="checkbox"/> 利用しない <input type="checkbox"/> 利用する (領収書宛名 [: ~ :])) 利用希望時間 (: ~ :) ※料金は、見学当日に鹿児島空港国内線観光・総合案内所でお支払いください。 | | | | | | |
| 備考欄 | | | | | | | | |

[お問い合わせ]

鹿児島空港ビルディング株式会社 事業広報部

〒899-6494

鹿児島県霧島市溝辺町麓822番地

TEL 0995-58-3150 Fax 0995-58-3172

| | |
|-------|------|
| ※特記事項 | ※確認欄 |
| | |