

ご記載日	年 月 日 ()	シュシュ受付	
------	-----------	--------	--

<input type="checkbox"/> 団体教室	<input type="checkbox"/> 出張教室
-------------------------------	-------------------------------

ご予約日・ご予約日	ご滞在時間
年 月 日 ()	: ~ :
大人 名様 小人	名様 (付添 名様)

ご希望のキャンドルづくり	
<input type="checkbox"/> A スイート(グラス付)	<input type="checkbox"/> L ジェルフラワーランタン
<input type="checkbox"/> B アイスクリーム シングル	<input type="checkbox"/> M アロマシャーレ ポタニカル(花)
<input type="checkbox"/> C グラスストーン (ミニチュア1個付)	<input type="checkbox"/> N アロマシャーレ シェル(貝)
<input type="checkbox"/> D アロマジェルミニ (ミニチュア1個付)	<input type="checkbox"/> P フラワーキューブ
<input type="checkbox"/> E アロマベビージャー	<input type="checkbox"/> Q グラスランタン ポタニカル(花)
<input type="checkbox"/> F キラキラアロマ	<input type="checkbox"/> R グラスランタン シェル(貝)
<input type="checkbox"/> G アロマボール	<input type="checkbox"/> S アロマパームワックスサシェS
<input type="checkbox"/> H パンナコッタ	<input type="checkbox"/> T オーバルランタン ポタニカル(花)
<input type="checkbox"/> K アロマジェルフラワー	<input type="checkbox"/> U オーバルランタン シェル(貝)

※ご予算に応じて体験内容をアレンジすることも可能です。お問合せ下さい。

旅行会社様名	様	ご担当者名	様
団体様名	様	ご担当者名	様

ご送付先	
〒	
TEL	FAX

メール	@
-----	---

当日ご連絡先	お名前 :	ご連絡先 :
--------	-------	--------

交通手段	<input type="checkbox"/> バス (台) <input type="checkbox"/> 添乗員様 (<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無) <input type="checkbox"/> お車 (台) <input type="checkbox"/> 他 ()
------	---

ご予約	(ご出発時刻 :) → シュシュ → (ご到着時刻 :)
-----	--------------------------------

お支払方法	<input type="checkbox"/> 現地ご一括 <input type="checkbox"/> 旅行会社様ご請求
-------	--

キャンドルハウスシュシュ	TEL 0287-78-7060	FAX 0287-78-7061	✉ chouchou@chouchoustyel.com
--------------	------------------	------------------	------------------------------

備考
