



FAX 098-886-2022

【予約件数に関係なく下記事項にもれなく記入の上、ご返送お願いします】

送信者 会社名

担当者名

TEL

首里城公園管理センター 駐車場予約担当 宛

振込明細連絡票

振込日

月

日

振込人名義

フリガナ

氏名

振込み手数料はお客様負担となります。

NO	利用日	団体名(ツアー名)	台数	金額	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
計					

件数が足りない場合、コピーしてご利用ください。送信枚数 _____ ページ/合計 _____ 枚

【首里城公園管理センター駐車場予約担当使用欄】

確認者(確認日)	