

サンデイズイン会員入会申込書
Sun Days Inn Member application form

フリガナ			生年月日 birthday
お名前 name			年(y) 月(m) 日(d)
フリガナ			性別 sex
ご住所 address			男(m) ・ 女(f)
電話 phone		携帯 cellular	
Eメール email	@		
フリガナ			事業所・部署名 branch
会社名 company			
フリガナ			役職 official title
所在地 address			
電話 phone		FAX	

ご予約担当者 御名刺添付欄

※太枠線内側の項目にのみ、ご記入ください。

※御名刺は、左の点線枠内に、テープ等でお留めください。

※ご提出の際には、ご記入漏れのないようフロントへお渡しください。フロントにて直接ご登録と会員カード発行が可能です。

		会員番号	No.
申込み受付日	平成	年	月 日
受付担当者名			
備考			

※上記の欄は、ホテルスタッフが記入いたします。

※何かご不明な点がございましたら、右記連絡先にてお問い合わせください。

サンデイズイン鹿児島
〒892-0844 鹿児島市山之口町9-8
TEL: 099-227-5151
FAX: 099-227-4667