

# 【 昼食のご予約 】

お申込日:  年  月  日

お客様団体名:  ふりがな(  )

代表者名:  ふりがな(  )

ご住所:  (〒)  -

電話番号:  (  )

FAX番号:  (  )

※ご予約はご利用日**5日前まで**にお願い致します

ご利用日時:  年  月  日 (  ) AM  PM  時より

ご利用人数:  名様 お食事単価:  円(税込)

※○印をお付けください

バスでお越しいただく場合

糸原記念館:  【見学】 有 (  時~ ) ・ 無  バス会社名:

通信欄:

**お休み処「砂鉄(こがね)」**  
島根県仁多郡奥出雲町大谷856  
TEL:0854-52-1896

**FAX番号:0854-52-0159**

後日、ご予約の確認のために、お電話させていただきます。