

申込日 年 月 日 ( )

## レストラン「ラグーンヒル」・宴会場 団体お食事申込書

ご予約日時	年 月 日 ( ) : ~ 2時間制		
法人名・団体名			
ご住所	〒		
ご連絡先	TEL :	FAX :	
ご担当者	様		
ご人数	合計 名	大人（高校生以上）	名
		中学生	名
		小学生	名
		幼児（4才以上）	名
		添乗員・乗務員	名
お食事プラン	<input type="checkbox"/> カレーライスセット（20～150名様まで）…1,500円 <input type="checkbox"/> オムライスセット（20～150名様まで）…1,800円 <input type="checkbox"/> ハンバーグセット（20～150名様まで）…1,800円 <input type="checkbox"/> ソフトドリンク（オレンジジュース・ウーロン茶・コーヒー・紅茶）…300円 <small>※上記セットには、サラダ付き</small> <small>※上記人数を超える場合は、2回転でのご用意が可能です。別途お問合せください。</small> <input type="checkbox"/> お弁当（20～80名様まで）…3,000円 <input type="checkbox"/> ブュッフェ（20～80名様まで）…3,500円・4,500円・5,500円 <input type="checkbox"/> ドリンクバー…500円 <small>※上記人数を超える場合は、別途お問合せください。</small> <small>※表記料金は税サ込となります。</small> <small>※1団体同一メニューでのお申込をお願いします。</small>		
お支払方法	1. 現金 2. 事前振込（御見積書） 3. 事前振込（請求書） 4. クーポン券（ ）		
キャンセル料	・ご利用日の2日前12：00以降にすべてのご予約をキャンセルされる場合、ご利用料金の20%をキャンセル料として頂戴いたします。（前日以降100%） ・ご利用日の前日12：00以降に一部のご予約をキャンセルされる場合、減員分の100%をキャンセル料として頂戴いたします。		
ご要望			

お取り扱い旅行会社	貴社名	支店・営業所	
	住所	〒	
	ご担当者	様	TEL : FAX :

【本書の送付・お問合せ】

横浜・八景島シーパラダイス ホテル シーパラダイス イン

〒236-0006 横浜市金沢区八景島

TEL : 045-788-9617      FAX : 045-788-9618

E-mail : [hkj-hotel@seibugroup.jp](mailto:hkj-hotel@seibugroup.jp)