

観 光 ガ イ ド 受 付

◎受	付	令和 年 月 日 () 午前 (午後)	受付者氏名	
申し込みの内容				
団 体 名				
期 日	令和 年 月 日 ()	人 員 名	(年令層	才位
連 絡 先	代表者名			
	住 所			
	☎ 携 帯 電 話			
希望連絡時間				
お申し込みのガイドコース				
ガイドコース	待合せ時刻	備 考 (博物館の入館及び案内等)		
1 蔵めぐり				
2 忍城跡		※博物館の中の案内については、各施設にお問い合わせください。		
3 埼玉古墳		※博物館の中の案内については、各施設にお問い合わせください。		
4 古代蓮の里				
5 のぼうの城				
お客様のスケジュール				
利用交通機関	マイカー、団体バス、循環バス、鉄道(駅) その他			
待合せ場所				
ガイド予定時間	午前 (午後) ~ 午前 (午後)			
お客様からのご連絡及びご要望				
◎担当ボランティア会		確定月日	備 考	
コース No	氏 名	月 日		
		月 日		

◎の欄は、観光案内所・担当ボランティア会記入欄
 行田市観光案内所(TEL 048-550-1611 FAX 048-550-1612)