

ホテル ベストランド・La Porta ポイントカード申し込み用紙 (新規・変更)

カード発行者

会員No. 000 -

お申込日:平成 年 月 日

※印の箇所は必須事項です。

| | | | | |
|-------|---|---|------|---|
| | 姓 | 名 | ※ 性別 | |
| ふりがな | | | 男 | 女 |
| ※ お名前 | | | | |

※ 生年月日 大正・昭和・平成 年 月 日 生まれ

| | |
|-------|--------------------|
| ふりがな | |
| ※ ご住所 | 〒 - マンション・アパート名 |

| | | |
|--------|----------|----------|
| ※ ご連絡先 | TEL: - - | FAX: - - |
| | 携帯: - - | |

以下は任意でのご記入をお願いしております。

| | |
|-------------|--|
| メールアドレス(PC) | |
| メールアドレス(携帯) | |

【ご勤務先についてご記入下さい】

| | | |
|------|--|-----|
| ふりがな | | 職 種 |
| お勤め先 | | |

| | |
|------|------------|
| ふりがな | |
| ご住所 | 〒 - 建物名 |

| | | |
|------|----------|----------|
| ご連絡先 | TEL: - - | FAX: - - |
|------|----------|----------|

【会員サービスに関するご要望についてご記入下さい】

| | | | |
|--------|--------------|-------|-----------|
| ご案内送付先 | 自宅・勤務先・希望しない | 主なご利用 | ご宿泊・レストラン |
|--------|--------------|-------|-----------|

※ご記入が無い場合にはご案内を差し上げる場合がございます。

| | |
|-------------|-------|
| 禁煙・喫煙ルームの希望 | 禁煙・喫煙 |
|-------------|-------|

※満室等によりご希望に添えない場合もございます。

ご記入いただきました個人情報とは本施設の業務を行うため、また、お客様にとって有益なサービスの情報提供に使用するものであり、それ以外の目的で使用することはありません。

【ホテル記入欄】

| | | | |
|--------|----------|-------|--------------|
| IN PUT | 平成 年 月 日 | 申込方法 | 対面・その他() |
| スタッフ | | お渡し方法 | 対面・郵送(郵送日:) |
| 特記事項 | | | |