

「優しい金沢 ご宿泊」お客様お問い合わせ表

【お客様お問い合わせ表は障がい有しご配慮が必要なお客様、ご高齢のためお体の不自由なお客様の状態、またご滞在中の旅行のリクエストを記入して頂いております。

旅を実施する上でご準備が必要な情報などをいただき、ご希望に添える様、事前に教えていただくことで旅行に不安を感じていらっしゃるお客様が安心、安全に今回の旅をお楽しみいただける様に活用させて頂きます。私どものホテルが、お客様の金沢の旅の思い出作りの一助になれば幸いです。

ご利用日/日数	令和 年 月 日 (曜日) ~ 令和 年 月 日 (曜日)	泊			
(フリガナ)		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	年齢	歳
ご芳名					
ご利用人数	大人 名様	子供 名様	ご連絡先		

○ 必要なお手伝いについて

<input type="checkbox"/> 歩行が不自由	車椅子利用(手動 / 電動)	歩行可(3m以下 / 3m以上)	
<input type="checkbox"/> 病气やけががある	詳細()		
<input type="checkbox"/> 目が不自由			
<input type="checkbox"/> 耳や言葉が不自由			
<input type="checkbox"/> 立つのが難しい	立位(可 / 不可)	ストレッチャー利用(サイズ: cm)	
		折り畳み(可 / 不可)	
<input type="checkbox"/> 身体障がい者補助犬を連れている			
<input type="checkbox"/> 知的障がい・発達障がいがある			
<input type="checkbox"/> 食事対応に関して	<input type="checkbox"/> アレルギー ※お手数ですが、別途「食物アレルギー事前お伺いシート」にご記入くださいませ		
	<input type="checkbox"/> きざみ食 (常食 / きざみ食 / みじん食 / ミキサー食)		
<input type="checkbox"/> レンタル手配が必要なもの	<input type="checkbox"/> 介護タクシー	<input type="checkbox"/> 介護ヘルパー	<input type="checkbox"/> 車椅子
	<input type="checkbox"/> 快適AQURO	<input type="checkbox"/> 電動ベッド	<input type="checkbox"/> 手動装置付レンタカー
	<input type="checkbox"/> その他()		
<input type="checkbox"/> その他リクエスト			

○ 今回の旅行について

移動について	<input type="checkbox"/> 自家用車	<input type="checkbox"/> 公共交通機関()
	<input type="checkbox"/> 送迎付き希望	タクシー台数 台 到着時間 時頃

本シートは、お客様の状態を把握し、よりよいサービスを提供することを目的としています。その他の目的として使用することは一切ありません。また、本シートは個人情報に留意の上、責任を持って保管・処分いたします。
以上の個人情報取扱に同意の上、ご署名いただいた本シートをご提出願います。

令和 年 月 日 ご署名 :

	宿泊課	TEL : (076)264-3261 FAX : (076)224-3608	受付 担当者	印	お客様 返信日	/
--	-----	--	-----------	---	------------	---

ホテル使用欄

料理発注	レンタル発注	タクシー発注	駐車場の確保	タクテケ準備
------	--------	--------	--------	--------