



カンドゥー 団体 予約申込書



必要事項をご記入の上、①E-Mail ②FAX ③郵送のいずれかでご返信ください

1.来場日時	西暦 年 月 日 () 第 部				
	到着時間	時 分頃	退場時間	時 分頃	
※第1部は9:15, 第2部は14:45までにお越しいただくことを推奨しております					
2.申込者	フリガナ				担当者名
	団体名	(学年:)			
	TEL		FAX		
	ご住所	(〒 -)			
	旅行代理店名				担当者名
	TEL		FAX		
	ご住所	(〒 -)			
連絡窓口	<input type="checkbox"/> 団体担当者		<input type="checkbox"/> 旅行代理店担当者		
3.支払い方法	<input type="checkbox"/> 事前振込み <input type="checkbox"/> 旅行会社クーポン (クーポン種類:)				
4.来場者数	大人	名 (一般団体大人のうちシニア: 名)			
	小人 (3歳~中3)	名 (小人のうち 障がい者手帳所持者: 名 / 車椅子: 名)			
5.来場方法	交通	<input type="checkbox"/> 団体バス <input type="checkbox"/> 公共交通 <input type="checkbox"/> 自家用車			
	バス駐車場	<input type="checkbox"/> 必要 <input type="checkbox"/> 乗降のみ			
	バス台数	台			
6.写真	カメラマン同行	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり ※同行費用 ¥30000を別途徴収致します			
	集合写真	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり (カンドゥーカメラマンにて撮影 ・ ご自身で撮影)			
		<input type="checkbox"/> 入場前 <input type="checkbox"/> 退場時			
写真販売	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> WEB販売 <input type="checkbox"/> 通常販売 ※撮影料は無料となっております				
7.食事	プレート洋食S	プレート洋食M	プレート和食S	プレート和食M	※Sプレート:650円 / Mプレート:1050円 詳細はホームページをご覧ください
	名	名	名	名	
	低アレルギーカレー	低アレルギーハンバーグ	低アレルギーさわら味増煮	持込 (アレルギー/宗教)	当日レストラン注文
	名	名	名	名	名
食事開始時間	時 分 ※混雑状況によりご希望に添えない場合もございます				
8.その他	ご要望・ご質問などがございましたらご記入ください。事前見学ご希望の方は、コールセンターまでご連絡ください。				



仕事体験テーマパーク《カンドゥー》 営業時間 第1部:10:00~14:30 第2部:15:30~20:00

〒261-8535 千葉県千葉市美浜区豊砂1-5 イオンモール幕張新都心 ファミリーモール3階

E-Mail:dantai@aeonmallkidsdream.com/ 団体専用FAX:043-332-9349

コールセンター TEL:0570-085-117(受付時間9:00~18:00)