

歴史と文化の町「堺」をおもてなしの心でご案内致します。

ガイド申込書にご記入の上、メール・FAX・郵送 のいずれかにてご送付下さい。

【旅行会社様・ガイド申込書】

申込日： 年 月 日

希望日時	年 月 日 (曜日)		
	時 分 ~	時 分 まで	
	集合場所 () 解散場所 ()		
申込者	御中		
	〒		
	担当	様	
	T:	F:	
mail			
ツアーor団体名			
当日担当者	添乗員	携帯電話	
	幹事	携帯電話	
《行程》	案内場所	予約・時間 / 予約手配	済 未
	記入項目	~	
	案内場所	~	
	時間	~	
	予約状況	~	
移動手段	<input type="checkbox"/> 観光バス <input type="checkbox"/> マイクロバス <input type="checkbox"/> フリーチケット <input type="checkbox"/> タクシー <input type="checkbox"/> 徒歩 ★ 自家用車でののご案内は承っておりません ★ 自転車は別途申込み書があります		
参加人数	合計 0 名 (男 名 ・ 女 名 ・ 子供 名)		
雨天の場合	<input type="checkbox"/> 決行 <input type="checkbox"/> 中止 (前日 16時 迄に)		
昼食	<input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 弁当 <input type="checkbox"/> 外食 店名 ()		
目的	同窓会・研修会 など		
目的	観光など 募集型等		
ガイド人数	() 名 ★お客様20名にガイド1名が目安です(社会情勢により変更有ます)		
ガイド料 精算方法	領収書宛名	様	
	精算方法	<input type="checkbox"/> 当日現金精算 <input type="checkbox"/> 振込み	
特記事項	(外国語での案内など)		

【申込必須条件】 コース(時間)作成し、要予約 施設の予約を済ませお申込み下さい。

実施日の2週間前迄には、お申込み願います。

★ 申込先：NPO法人 堺観光ボランティア協会 〒590-0078 堺市堺区南瓦町2-1 堺市総合福祉会館

e-mail : sakaikanbo@joy.ocn.ne.jp

堺市民活動サポートセンター内 2階 A室

TEL : 072-260-4441(ツアーガイド部直通)

FAX : 072-233-0531

H/P : <http://www.nposakai.org/guide/tour.html> <堺観ボラで検索>

協会 記入欄	申込書受付		申込請書返信		行程表作成		ガイド決定		担当ガイド
	日付	処理者	日付	処理者	日付	処理者	日付	処理者	
					ガイド申込を 承りました				

★ ボランティアガイドの活動について

【案内地域・時間】 堺市内及びその周辺。原則 午前 10時 ~ 午後 4時30分 まで

【必要経費】 ガイドの現地までの交通費等として、ガイド1人当たり 所要時間 3時間以内 2,500円(税込み)
3時間超え3,500円(税込み) です。

尚、担当ガイドの 観光地 移動に要する費用は、直接ガイドにお支払い下さい。

個人情報等の取り扱いに関して

NPO法人堺ボランティア協会は、お客様の個人情報の取り扱いについて
下記の通りお約束いたします。

記

1 ・ 個人情報の利用目的について

NPO法人堺観光ボランティア協会は、お客様から御提示いただいた名前、
住所、電話番号、性別 その他のお客様個人に関わる情報
〈以下「個人情報等」といいます〉を、お客様へ適したツアーやイベント情報、
ダイレクトメール等による各種情報の提供のために利用させていただき、
お客様の承諾なく、他の目的には利用いたしません。

2 ・ 個人情報の第三者提供について

NPO法人堺観光ボランティア協会でお預かりした個人情報を、以下の何れかに
該当する場合を除き、第三者へ提供、取り扱いを委託することはありません。

- ① お客様の事前の承諾を得た場合
- ② 業務委託会社に対して、お客様に明示した利用目的達成のために必要な
範囲で個人情報の取り扱いを委託する場合
- ③ 法令の定めにより提供を求められた場合

3 ・ 個人情報の開示等について

NPO法人堺観光ボランティア協会は、個人情報等の、開示、変更、削除の求め
があった場合には、お客様ご本人であることをご確認させていただいたうえで、
すみやかに対応いたします。

〈個人情報等の取り扱いに関して〉に 同意いただけましたら、
次のご署名欄に、ご自署おねがい申し上げます。

〈個人情報等の取り扱いに関して〉に 同意します。

年 月 日

ご署名： 様
