

頑張れ！ベガルタ仙台応援ツアー

3/18(日) VS清水エスパルス戦

ご旅行代金・お一人様 ¥18,500(ビジター2階自由席/お弁当付)

ご旅行代金・お一人様 ¥16,500(観戦チケット不要の方/お弁当付)

Wシート(バスにて2人掛席を1人利用)上記代金にプラス¥6,000(バス5席限定)

1	3/17(土)	泉中央22:00発～仙台駅東口22:30出発====東北道====車中(泊) * 運行バス会社: (株)タケヤ交通(宮城県バス協会会員)	
2	3/18(日)	====東名道====足柄SA/5:00～9:00(自由食・入浴も可能です別途料金)==== ====清水インター====アイスタ日本平(10:30着14:00キックオフ 16:30出発==== ====新東名～東北道====長町23:10～仙台駅23:30～泉中央23:50(予定) * 道路状況により到着時間が遅れる場合がございます。	食事 お弁当

帰りのバス停車場: 泉崎～モール前～長町駅～河原町駅～愛宕橋駅～仙台駅～上杉～台原～北根～八乙女～泉中央

* 募集人員40名 最少催行30名 Wシートは5名まで募集 * 添乗員が同行いたします。

* 観戦チケットは大人ビジター2階自由席のご準備となります。 * 小学生以下は上記代金の¥500引きとさせていただきます。

* 旅行代金に含まれるもの


①貨物バス代②食事代: 弁当1回③添乗員費用④チケット付の場合は大人ビジター2階自由席チケット代⑤有料道路代⑥消費税

* 3月9日(金)12:00をもって受付を締め切りさせていただきますので、ご了承ください。(但し、定員になり次第、締め切りとさせていただきます。)

* お申込み方法: 電話又はFAXにて受付いたします。(FAXにてお申込みの方はこちらより受付のFAXへ可否をご連絡をさせていただきます)

* 集合出発場所: 泉中央・泉区役所(裏)北側路上22:00 仙台駅東口: 東口観光バス駐車場22:30 (エスカレーター降りて左横です)

* ご参加の方への出発案内書は、3月9日発送の予定です。

(お申込・ 問合せ先)	<旅行企画・実施>東武トップツアーズ株式会社 仙台支店 観光庁長官登録旅行業第38号 JATA正会員 旅行業公正取引協議会会員 (東18-013) 総合旅行業務取扱管理者: 田口 英之/ボンド保証会員 〒980-0021 宮城県仙台市青葉区中央1-6-18 山一仙台中央ビル3階 TEL: 022-263-3232(平日9:00～18:00 土・日・祝日休業) FAX: 022-265-5765 担当者: 片桐正弘 * 定員になり次第、締め切りとさせていただきます。 * FAXでのお申し込みの際、締め切後にいただいたものについては受付いたしかねますので、予めご了承ください。		 10450055(06)
	旅行業公正取引協議会会員		
企画協力	株式会社ベガルタ仙台・ベガルタ仙台市民後援会		

■お申込みのご案内(要約)

詳しい旅行条件を説明した書面をお渡します。事前にご確認の上お申込みください。本旅行条件書は、旅行業法第12条の4に定める取引条件説明書面及び同法第12条の5に定める契約書面の一部となります。この条件に定めない事項は、当社旅行業約款(募集型企画旅行の部)によります。このパンフレットは、2017年1月30日現在を基準としております。

* 旅行業務取扱管理者とはお客様の旅行を取扱う営業所での取引の責任者です。このご旅行の契約に関し、担当者からの説明にご不明の点がありましたら、遠慮なく旅行業務取扱管理者にお尋ねください。

旅行手配のために必要な範囲内での、運送、宿泊機関、保険会社等への個人情報の提供について同意のうえ、本旅行に申し込みます

	取消日	取消料
旅行開始日の前日	21日目にあたる日以前の解除	無料
から起算してさかのぼって	20日目にあたる日から8日目にあたる日までの解除	旅行代金の20%
	7日目にあたる日から2日目にあたる日までの解除	旅行代金の30%
旅行開始日前日の解除		旅行代金の40%
旅行開始日当日の解除		旅行代金の50%
旅行開始後の解除または無連絡不参加の場合		旅行代金の100%

3/18 清水戦応援バスツアー						* 受付日	月	日
参加希望者名	(フリガナ)	(性別)	乗車地	(チケットの希望)	Wシート希望			
1.	_____	男・女	泉中央 仙台駅東口	チケット付・不要	Wシート			
2.	_____	男・女	泉中央 仙台駅東口	チケット付・不要	Wシート			
3.	_____	男・女	泉中央 仙台駅東口	チケット付・不要	Wシート			
4.	_____	男・女	泉中央 仙台駅東口	チケット付・不要	Wシート			
* 代表者:	/ご住所: 〒 _____							
	TEL:		(自宅・会社)/FAX:					(自宅・会社)