

出発日

月	日

- センディング
- アシスタント
- デリバリー
- テイクオーバー



株式会社 ノア・エンタープライズ

NOA Enterprise Co.,Ltd.

〒850-0033 長崎県長崎市万才町3番4号

大和生命ビル3階

Tel:095-895-8531 / Fax:095-895-8532

e-mail : hakobune@noah-s-ark.com

担当：中村 栄吾

ご依頼会社名・所在地	〒	CODE:	ご担当者名
			T E L
			F A X
			緊急 TEL
			携帯電話

<センディング業務依頼内容>

看板/ツアー名	
---------	--

出発便	航空	便	(乗り継ぎ便)	便	行
			經由		

集合時間	:	出発時刻	:						
集合場所	ノア・エンタープライズ案内カウンター								
送客内容	依頼人数	幼児	添乗員	総計	添乗員	<input type="checkbox"/> 無	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 現地	
					現地 出迎え係員	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 無	乗継時 係員	<input type="checkbox"/> 有
現地出迎都市				航空券	よりPick Up				
現地旅行会社名				空港直送の場合 (/) 着 冊在中					
特記事項									
終了報告 <input type="checkbox"/> 不要 <input type="checkbox"/> 要 <input type="checkbox"/> TEL <input type="checkbox"/> FAX									

*お客様のご集合場所は原則、弊社カウンターにてご案内下さいませ。

<報告事項>									
以下弊社記入欄									
最終 人数	依頼人数	幼児	添乗員	当日取消	総計	業務開始時間	:		
						業務終了時間	:		
当日受付担当者 (Sender/Meet Staff)					(印)	最終出発時刻	:		
報告事項 <input type="checkbox"/> 無事終了致しました。 <input type="checkbox"/> 報告事項有り (<input type="checkbox"/> 下記の通り <input type="checkbox"/> 別紙の通り)									
<<報告>> 依頼確認 弊社使用欄						~ご依頼誠に有難う御座います~ 月 日 受領者印 (印)			
Ticket Pickup 弊社使用欄						月 日 受領者印 (印)			