



未成年者の宿泊に関する同意書

年 月 日

宿泊者の親権者として、下記の宿泊者がベストウェスタンプラスホテルフィーノ千歳に宿泊することを同意します。
また宿泊に際し、当該宿泊施設が必要と判断した場合、親権者に連絡される場合があることを同意します。

【宿泊者様 ご記入欄】

宿泊日	年 月 日 ~ 年 月 日	
宿泊者氏名	フリガナ	
生年月日	年 月 日	年 齡
		満 歳
住 所	〒 —	
連絡先	—	

【親権者様 ご記入欄】

親権者指名	フリガナ	続 柄
住 所	〒 —	
連絡先	—	

※ご宿泊者が、未成年（18歳未満）で一人様または未成年者同士の場合、親権者様に当書面のご提出をお願いしております。

※ご宿泊者全員分が必要となります。当日、チェックイン時フロントへご提出ください。

※チェックインの時点で親権者様の同意が当方にて確認できない場合、その場での電話連絡等による確認後、FAXまたは後日郵送にて親権者様による同意済み当書面のご提出をお願い致します。

※ご記入頂く個人情報、事前にお客様の許可を得ることなく第三者へ提供・開示しません。

施設住所：千歳市千代田町3丁目13

宿泊施設名：ベストウェスタンプラスホテルフィーノ千歳

Tel：0123-40-0033 FAX：0123-40-0034