

# 頑張れ！ベガルタ仙台応援ツアー

## 7/9(土) VS 柏レイソル戦

ご旅行代金・大人 お一人様 **¥10,000**(ビクター自由席(立席付・夜食付))

ご旅行代金・大人 お一人様 **¥8,000**(観戦チケット不要の方・夜食付)

\*Wシート(バスにて2座席を1人利用)利用は上記旅行代金に¥3,000の追加料金で承ります。

1	7/9 (土)	*バスの台数により出発時間を調整する場合がございます。 泉中央10:00～仙台駅10:30～長町駅11:00==東北道～東京三郷～常磐道== 日立柏サッカー場(16:30着19:00キックオフ・試合観戦)21:30出発	<食事> 夜食・弁当
2	7/10 (日)	==泉崎2:30～長町モール着～長町駅～河原町駅～愛宕橋駅～仙台駅3:00～ ～上杉勝山館付近～台原トンネル向～北根交差点～八乙女駅～泉中央3:30着 *道路状況により到着時間が遅れる場合がありますのでご了承願います。 *バスは、泉中央にて降車後、仙台駅にて5:30まで待機いたします。	

\*募集人員120名(最少催行人員30名) \*添乗員同行 \*観戦チケットは大人ビクター自由席(立見)です。小学生以下は上記代金の¥500引きです。

\*旅行代金に含まれるもの


①貸切バス代②有料道路代③食事・お弁当1回④添乗員費用⑤消費税⑥観戦チケット代(チケット申し込みの方のみ)

\*7月1日(金)15:00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、締め切りさせていただく場合があります。)

\*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・泉区役所北側路上10:00 仙台駅:西口貸切バス駐車場10:30 長町駅:ミスター・ナッツ付近11:00

\*参加の方へ出発案内書を送付いたします。(7月1日発送予定・乗車バス号車・集合場所時間の案内が明記されております。)

(お申込・ 問合せ先)	<p><b>&lt;旅行企画・実施&gt; トップツアー(株) 仙台支店</b>                  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 (東北11043)                  総合旅行業務取扱管理者:高橋伸治/ボンド保証会員                  〒980-0021 宮城県仙台市青葉区中央1-6-18日石仙台ビル3階                  TEL:022-263-3232(平日9:20～18:00 土曜・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。</p>	
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しますので、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、2011年6月7日現在を基準としております。

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%

ベガルタ仙台応援バスツアー

7/9 柏レイソル戦(応援バスツアー) \*受付日 月 日

参加希望者名	(フリガナ)	(性別)	(希望乗車地)	(チケット・付・無) Wシート
1.	_____	男・女	(泉中央・仙台駅・長町)	(チケット・付・無) Wシート
2.	_____	男・女	(泉中央・仙台駅・長町)	(チケット・付・無) Wシート
3.	_____	男・女	(泉中央・仙台駅・長町)	(チケット・付・無) Wシート
4.	_____	男・女	(泉中央・仙台駅・長町)	(チケット・付・無) Wシート

\*代表者: \_\_\_\_\_ / ご住所: 〒 \_\_\_\_\_  
 TEL: \_\_\_\_\_ (自宅・会社) / FAX: \_\_\_\_\_ (自宅・会社)