

clubMARRIOTT™

琵琶湖マリオットホテル
コートヤード・バイ・マリオット新大阪
クラブマリオット事務局
TEL 06-6575-7323
FAX 06-6484-6302

クラブマリオット 入会申込書

クラブマリオットカードに記されるお名前をご記入ください。

MR MS DR _____
(ローマ字) First Name Last Name (漢字)

生年月日： 西暦 年 月 日 結婚記念日： 月 日

ご希望されるお送り先をご記入ください。 優先住所： ご勤務先 ご自宅

ご住所： 〒 _____

会社名： _____ 役職： _____

ご希望されるご連絡先をご記入ください。 優先電話： 携帯 ご勤務先 ご自宅

携帯番号： _____ 電話番号： _____ FAX： _____

EMAIL： _____

クレジットカードでのお支払い (詳細についてはお電話でお伺いいたします)

年会費： 42,000 円 (クラシカルパッケージ)
 17,000 円 (ライトパッケージ)

Visa M/C Amex Diners JCB その他

クレジットカード番号 _____ / _____ / _____ / _____ 有効期限 _____ / _____

お振込みでのお支払い (振込手数料はお客様負担となります)

【お振込先】 三菱UFJ銀行 あさぎり支店 当座 1727614

【口座名】 森トラスト・ホテルズ&リゾーツ(株)

- * 申込書に記入頂いたお客様の個人情報はクラブマリオット事務局からのご案内のみに使用させて頂き、他の目的には使用致しません。
- * 会員様ご紹介して下さった方のご入会毎に、レストランでご利用いただける「3,000円お食事優待券」をプレゼントいたします。

ご紹介いただける方のお名前	様	お電話番号	
ご紹介いただける方のお名前	様	お電話番号	

(以下 事務局記入欄)

(領) 会社名 / 個人名 _____ . 控え

(仮) 送 / 預 . 不要

(C) Membership No. 19921660

(L) Membership No. 19911660

有効期限 : _____ 年 月
V I P : _____ 年
COMF # : _____
担当 : _____

PM	SF	RE	TC	概	優	MC

Signature of Manager : _____

Signature of Admin : _____