

予約フォーム

下記フォームをご入力の上 FAX にて送信してください。

FAX : 0274-52-2643

お名前

フリガナ

メールアドレス

メールアドレス (確認用)

お電話番号

チェックイン日

* お問い合わせの場合は入力不要です

チェックアウト日

* お問い合わせの場合は入力不要です

宿泊人数

内訳

大人

子ども (小学生)

幼児

乳児

* お問い合わせの場合は入力不要です

ご希望の部屋タイプと人数

和室 10 帖 + 6 帖

室

人

和室 8 帖

室

人

和室 14 帖

室

人

* お問い合わせの場合は入力不要です

交通手段

以前ご利用いただいた
ことがありますか？

ある | なし

その他、ご質問