hotel MONday

ご記入日：　　年　　月　　日

未成年の宿泊に対する宿泊同意書

下記日程の宿泊に対し、親権者として宿泊に同意致します。
また、当該施設にて必要と判断した場合、親権者へ連絡致すことにつきましても同意致します。

利用宿泊施設　MONday Apart 浜松町大門
チェックイン日　　年　　月　　日
チェックアウト日　　年　　月　　日

【ご宿泊者様情報】

氏名
生年月日　　年　　月　　日
住所
電話番号

【親権者様情報】

氏名　　㊞
宿泊者様との関係
住所
電話番号

※ご宿泊者が未成年の方（18 歳未満）もしくは高校生以下の方は、親権者様に、当書面のご提出をお願いします。事前に郵送、FAX、もしくはメール添付にてお送りいただくか、もしくはチェックイン時にご提出願います。

※チェックイン時点で親権者様の同意が確認できない場合、親権者様へ電話確認の後、FAX またはメールにてこちらの同意書をご提出願います。

※ご記入いただく個人情報は、本同意書の目的のみに使用させていただき、法令等で定められた開示請求時を除き、事前のお客様の同意なしに第三者に提供・開示することはございません。

MONday Apart 浜松町大門
〒105-0053 東京都港区芝大門 1-10-4
メールアドレス：ap-daimon@hotel-monday.com FAX：03-6403-7260