

ご宿泊予約申し込み

宿泊ご希望日	年 月 日 () より 泊					
宿泊人数	大人		名	小人		名
	幼児		名	※幼児様は食事及び、ベッド無しの場合 ^は 無料です。		
住所						
お名前						
電話番号						
メールアドレス						

空室状況を確認の上、お返事させていただきます。

24時間以内に返事がない場合は、お手数ですが電話にてご確認をお願いします。

ペンション PaPa

〒967-0315 福島県南会津郡南会津町高杖原523

TEL 0241-78-3126

FAX 0241-78-5062