

申込書兼渡航手続の為のお伺い書

FAX : 06-6344-3928

担当	岩田
----	----

* 渡航手続のための重要な書類になりますので、正確にもれなくご記入ください。

* 緊急連絡先（ご旅行中の国内連絡先欄）にご記入頂いた方からのお問合せに関しては、本人確認の上、旅行内容等の個人情報を開示することがございます。ご了承の上ご記入下さい。

氏名 (楷書で記入) 生年月日	フリガナ (姓)	(名)	男・女	年	月	日生	歳	未婚 既婚 (旧姓)
	〒□□□ - □□□□			(明・大・昭・平)	年			
現住所	フリガナ							
	〒□□□ - □□□□ (アパート、マンション名までお書きください)							
現住所への連絡	<input type="checkbox"/> 可 <input type="checkbox"/> 不可 (連絡先:)							
	電話	()	FAX	()				

勤務先・学校名	会社名 (学校名)	フリガナ	部署名 役職
	住所	フリガナ	
		〒□□□ - □□□□	
電話	()	FAX	()

ご旅行中の国内連絡先	氏名(フリガナ)	住所(フリガナ)	続柄
		<input type="checkbox"/> 現住所と同じ (アパート、マンション名までお書きください) 〒	
	電話	()	FAX ()

旅行傷害保険について	<input type="checkbox"/> 当社で加入する 万一に備え旅行傷害保険の加入をお薦めします。別途お渡しする申込書にご記入の上提出願います。		
	<input type="checkbox"/> 当社で加入しない 当社で加入されない場合はその理由を右記よりお選びいただきご署名をお願いします。	※ご署名 _____	<input type="checkbox"/> 保険に加入しない <input type="checkbox"/> 他社でご加入する

**パスポート(旅券)の顔写真のページの
コピーを貼付してください。**

**パスポートの有効期限を今一度お確かめ下さい。
(ご不明な点ございましたらお問合せください)**

**このご旅行においては、パスポートの残存期間が
入国時に180日以上必要です。**