

## 福岡市・イポー市姉妹都市締結 30 周年記念ツアー 参加申込書

快適、確実なご旅行のため、完全な記入をお願いします。(□はメ印)

※“本申込書”及び“パスポート1枚目(顔写真のページ)コピー”をFAXまたはe-mailにてお送り下さい。  
尚、定員になり次第、募集を締め切らせていただきます。あらかじめ、ご承知置き願います。

申込書作成日 2019年 月 日

一、渡航手続に関する基礎資料となりますので、楷書にて正確にご記入下さい。「ふりがな」も必ずご記入下さい。  
二、各項必ず記入。尚、該当のない場合「なし」とご記入下さい。

ふりがな					性別
お名前					
生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (西暦) 年	<input type="checkbox"/> 既婚 <input type="checkbox"/> 未婚		国籍	
ふりがな	〒 -			電話	- -
現住所				電話	( ) -
所属先(会社名)	ふりがな	役職			電話
	邦文	役職			( ) -
	英文	役職			FAX
ふりがな	〒 -			職業	
所在地					
渡航中の国内連絡先(ご家族)	(ふりがな)	氏名	ご関係	できるだけ身内の方をご記入願います。	
	(ふりがな)	〒 -			
	住所			電話	- -

パスポート(旅券)について(該当欄にメ印を)	有効なパスポート(旅券)をお持ちでない方へ	<input type="checkbox"/> ご自身で申請予定( / 頃)		有効なパスポート(旅券)をお持ちの方へ	旅券番号	
		<input type="checkbox"/> 現在申請中( / 受領予定)			発行年月日	年 月 日
		旅券に記載予定のローマ字の御氏名(フルネーム)			有効期間満了日	年 月 日
		(姓)	(名)			

(注) 旅券は西暦2020年6月1日まで有効なものが必要です。有効なものをお持ちでない方は、新たな申請が必要です。尚、申請から受領まで8~10日間ほどかかります。

お部屋について	<input type="checkbox"/> 一人部屋希望(追加料金 30,000円)		<input type="checkbox"/> 二人部屋 希望
旅行傷害保険について(任意)	<input type="checkbox"/> 弊社にて申し込む(お申込の場合、後日ご案内予定の保険申込書に御記入いただきます)		<input type="checkbox"/> 申し込まない
	ご請求先は <input type="checkbox"/> 会社宛 <input type="checkbox"/> 個人宛		
喫煙について	<input type="checkbox"/> たばこを吸う <input type="checkbox"/> 吸わない ※航空機内・ホテルの部屋内は、禁煙です。		
連絡・書類送付先	ご旅行に関する連絡及び書類郵送は各ご自宅または勤務先へいたします。それ以外にもご希望があれば記入下さい。 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他( )		

備考欄