

株式会社近畿日本ツーリストコーポレートビジネス御中 別紙パンフレットに記載の旅行条件に同意します。また旅行手配やお買物の便宜等のために必要な範囲内で運送・宿泊機関等(海外の機関等を含む)、保険会社、海外免税店等へ個人情報の提供について同意のうえ、以下の旅行に申し込みます。

※この申込書は渡航書類を作成する基本データになります。もれなく正確に楷書でご記入ください。

お申込日: 2019年 月 日

11/24発 第142回ショッピングセンター海外視察研修ツアーパリ・ロンドン ご参加申込書

フリガナ	姓	名	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	国籍 <small>(二重国籍をお持ちの方は必ずその他にご記入ください)</small>	お煙草について お部屋は全室禁煙です
参加者 氏名				<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍(国)	<input type="checkbox"/> 喫煙 <input type="checkbox"/> 禁煙
パスポート のローマ字	姓/Surname	名/Given Name	生年 月日	西暦 (<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年 月 日)	
フリガナ	〒 -			連絡先	
現住所				TEL(自宅): TEL(携帯):	
勤務先	会社名			部課所名	
	(英文)			(英文)	
	役職			職業	
	(英文)			<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 会社社長 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> 団体役員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> その他()	
	フリガナ 所在地	〒 -	TEL		
			FAX		
			E-mail		
申し込み責任者 (事務連絡担当者)	フリガナ 氏名			部署名・役職	
				TEL	
				E-mail	
渡航中の国内連絡先 (ご家族に限ります)	フリガナ 氏名 (続柄:)	住所:〒 -		TEL: - -	
書類送付先	<input type="checkbox"/> ご本人(勤務先) <input type="checkbox"/> ご本人様(ご自宅) <input type="checkbox"/> 事務連絡ご担当者様 ※書類送付先が「事務連絡ご担当者様」でご参加者と部署が異なる場合、以下に勤務先のご住所をご記入ください。				
お支払い	<input type="checkbox"/> 申込金(80,000円)+残金の2回に分けてのお支払い <input type="checkbox"/> 一括入金				
【パスポート】2020年2月27日以降も有効なIC旅券をお持ちですか?					
<input type="checkbox"/> 持っている⇒ 有効期間満了日: 年 月 日 当参加申込書とあわせてパスポートコピーをお送りください。					
<input type="checkbox"/> 持っていない、または申請中⇒ 取得日: 月 日 受領次第、パスポートコピーをお送りください。					
海外旅行保険の 加入について	<input type="checkbox"/> 近畿日本ツーリストコーポレートビジ 初へ依頼する <input type="checkbox"/> 加入しない <input type="checkbox"/> ご自身にて加入する・加入済み(保険会社名:)				
ツイン2名1室利用 <small>※会員のみの、一般の方の設定はございません。</small>	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する 相手方が決まっている(予定している)場合は、その方の会社名と参加者名をご記入ください。 会社名 _____ ご参加者名 _____ 様				
航空機ビジネスクラス (別途追加料金がかかります)	<input type="checkbox"/> 希望しない <input type="checkbox"/> 希望する(別料金) ⇒ 座席希望: <input type="checkbox"/> 通路側 <input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 希望なし ※ご希望に沿えない場合がございます。料金を算出しますのでお問合せください。				
国内線プラン希望 (別途追加料金がかかります)	<input type="checkbox"/> 大阪(伊丹) <input type="checkbox"/> 大阪(関西) <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 新千歳 <input type="checkbox"/> その他()				
前泊ホテル手配について (別途追加料金がかかります)	<input type="checkbox"/> 前泊ホテル手配を希望する(<input type="checkbox"/> シングル利用 <input type="checkbox"/> ツイン利用) ※別料金 ※ツイン利用の場合は同行者様のお名前を右記へご記入ください。(様) ※ご希望に沿えない場合もございます。予めご了承ください。				
備考	その他ご連絡事項などございましたらご記入ください				

下記内容に同意いただける場合は、印にチェック印をお願いいたします。

○一般社団法人日本ショッピングセンター協会は、今回取得します皆様の個人情報を「研修ツアー」を実施するために利用し、その円滑な実施のために名簿を作成し参加者や視察先に配布します。