

海外旅行のためのお伺い書



ご記入いただいたお客様の個人情報は、お申込みいただく旅行の手配・手続代行業務のために利用します。

お伺い書は、正確で記入漏れのないようお願いいたします。口は選択箇所となりますのでし点をご記入ください。

※太枠内をご記入ください。

ご記入日	年 月 日	6 / 13 発	ヤヅク・リヴ・イング・ジ・ジャポン・インク グラント コパ ソシヨ2017 【ヤヅク・リヴ・イング 会員番号】: _____
フリガナ	(姓) _____ (名) _____		男・女 <input type="checkbox"/> 生年月日 _____ 西暦 年 月 日 ご出発時 () 歳
お名前	※複数の国籍をお持ちの方は全てご記入下さい。		出生地 _____ 都・道・府・県
フリガナ	〒 _____ *必ず郵便番号をご記入ください		電話 () _____ <input type="checkbox"/> 連絡不可
ご住所			FAX () _____ <input type="checkbox"/> 連絡不可
			携帯電話 () _____ <input type="checkbox"/> 連絡不可
	Eメールアドレス		※PCから受信可能なEメールアドレス
ご職業	会社員・会社役員・会社社長・団体職員・団体役員・個人経営者・自営業・公務員(国家・地方) 学生・教諭・学校職員・主婦・アルバイト・無職・その他(具体的に: _____)		
勤務先	フリガナ	名称	所属部課 _____
	フリガナ	所在地	役職名 _____
	フリガナ	所在地	電話 () _____ <input type="checkbox"/> 連絡不可
ご旅行中の国内連絡先	フリガナ	お名前	FAX () _____ <input type="checkbox"/> 連絡不可
	フリガナ	ご住所	電話 () _____
国内交通手配について	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない ※ご希望のお客様には後日、書類をお送りさせていただきます。		
ESTA取得について	<input type="checkbox"/> 依頼する(手数料6,480円+実費1,600円) <input type="checkbox"/> 依頼しない(自己責任において取得) ※ ご依頼いただいたお客様には登録控を発行します。 ※ 米国の法律によって『電子渡航認証』の取得が義務付けられています。(インターネット手続必須)		
お部屋について	<input type="checkbox"/> シングル利用(プラザホテル:別途追加74,000円)(レッドライオン:別途追加56,000円) <input type="checkbox"/> ツイン利用 ※同室希望者 お名前: _____ ※お相手の了解を必ずもらって下さい。なお、3名部屋はございません。		
同グループ(行動を共にされたいお客様)のお名前など記入ください。	バス号車、航空機座席などの参考にさせていただきます。※確認するものではありませんので、ご了承ください		
お食事のアレルギーについて	<input type="checkbox"/> アレルギー無し <input type="checkbox"/> 有り(品目: _____) ※主に機内食での対応となります。変更内容を約束するものではありませんのでご了承ください。		

①現在有効なパスポートをお持ちの方は、下欄にコピーを貼付けてご提出ください。

②パスポートコピーが返送期日までに間に合わない方のみご記入ください。

パスポートコピー貼付欄

SEE PAGE 3

旅券
PASSPORT

写真

日本国
JAPAN

発行国
JPN

姓
NIPPON

名
TARO

性別
M

発行年月日
20 OCT 2017

有効期間満了日
20 OCT 2024

氏名などを訂正された場合は、そのページのコピーもご提出ください。(左側に表示されることもあります)

ご確認ください!!

2017年6月25日

まで有効期間が必要です。

所持人自署
日本太郎

PKJPNNIPPON<TARO<*****
MJ45648798JPN7701014M140125*****8

ローマ字氏名

※パスポート申請をした活字体でご記入ください。

(姓)
(名)

(受領予定日)

月 _____ 日 受領予定

※パスポート受領後はコピーをご提出ください。

問合せ先

JTBビジネスネットワーク
法人事業部 法人事業課
担当: 菊池
TEL: 03-5950-5431
営業時間: 9:30~17:30
(土日祝祭日・年末年始を除く)

【返送先】〒330-0845 埼玉県さいたま市大宮区仲町2-75 大宮フコク生命ビル7階
JTB関東 法人営業埼玉支店 営業4課 小越・連保 宛
営業時間: 9:30~17:30(土日祝祭日・年末年始を除く)

FAX番号: 048-647-4484 申込み締切日: 2017年3月31日(金) 必着

※FAX送信後はお手数ですが着信確認のご連絡をお願い致します。(TEL: 048-644-5313)