

旅行申込書

(株)トラベルサライ 0120-408-361
TEL: 03-5777-6326 FAX: 03-5777-6327

旅行名	成道会・ご成道の地ブダガヤ接心の旅 2017年12月6日(水)～12月12日(火) 7日間	お申込書作成日	年 月 日
		旅行代金	¥269000 (福岡発・諸税別途)

氏名	フリガナ	姓	名	出生地	都道府県	性別	<input type="checkbox"/> 男性	婚姻	<input type="checkbox"/> 既婚	
									<input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 未婚
生年月日	(西暦 年) 月 日	宗教	<input type="checkbox"/> 仏教	旧姓	ある方はカタカナでお願いします		番号	()	自・呼	
	(大正・昭和・平成 年)(満 才)		<input type="checkbox"/> キリスト教					-		
現住所	〒	フリガナ	都道府県	市区	電話(自宅)	在宅	平日 時～ 時頃	FAX	()	自・替
						携帯	()		-	e-mail

↓ 現住所と異なる都道府県の方のみご記入下さい。番地までお願いします

職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 僧侶 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()			インド渡航歴 今までにインドを訪問したことがありますか？	
	勤務先名	無職の方は前職をご記入ください	電話番号	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	勤務先住所				「はい」の方は、 前回訪問した都市名をお書き下さい

↓ ご自身の職業が主婦/学生の方は、配偶者様もしくはお父様の職業、所属先、電話番号をお願いします。(無職の場合前職をご記入ください)

配偶者様	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 僧侶 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他()			今までにインド訪問やビザ発給を拒否されたことがありますか？	
	勤務先名		電話番号	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ	
	勤務先住所				以前取得したインドビザが現在お使いのパスポートにある ⇒ <input type="checkbox"/>

↓ お亡くなりの場合でも必要です。お名前はカタカナまたはローマ字でお願いします。 ↓ 都道府県をお願いします。海外生まれの方は都市、国名をお願いします。

お父様のお名前		出生地		2017年8月26日以降も有効なパスポートを <input type="checkbox"/> 持っている <input type="checkbox"/> 持っていない
お母様のお名前		出生地		
配偶者のお名前		出生地		

渡航中の国内連絡先	氏名	続柄	電話	国際線延着の場合 <input type="checkbox"/> 左記へ連絡 <input type="checkbox"/> 会社へ <input type="checkbox"/> 連絡不要	*インドビザ申請時、日本の緊急連絡先を必ず入力しなくてはならない為、連絡不要でもご記入ください
	住所				

お伺い・ご希望の項目に印(口内)をおつけください

その他ご希望事項 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 有(要追加料金)	旅行保険に加入について(任意) L1610531C 出発日に15歳以上80歳以下で包括契約「BJ2タイプ」加入される方は、下記に☑チェックをしてください。 エース損害保険株式会社 (A Chubb Company)御中 「海外旅行保険加入依頼書」御社の海外旅行保険プラン内容一覧(裏面)の記載内容を確認および承諾の上、 <input type="checkbox"/> 海外旅行保険「BJ2タイプ」への加入を申し込みます。 旅行期間: 2017年12月6日(水)～12月12日(火)7日間 8,210円
一人部屋ご希望 <input type="checkbox"/> 有(要追加料金)	帰国空港希望 <input type="checkbox"/> 羽田 <input type="checkbox"/> 関空 <input type="checkbox"/> 福岡
同室希望があれば、お名前を 様	

個人情報保護法に基づき、以下のお伺いをさせていただきます。

「旅のご案内」発送について 弊社では年4回旅行のご案内書を発送しております。 発送不要 <input type="checkbox"/>	参加者名簿掲載について 弊社では、最終のご案内の際に全参加者の情報(氏名・郵便番号・番地までの住所・電話番号)を提供しております。ご希望されない方は、名前のみのご紹介とさせていただきます。 希望しない <input type="checkbox"/>
--	---

