

A A A L 2012 ヨーロッパ自動車関連視察セミナー ご参加申込書

・個人情報の利用目的
 ツアー参加・渡航手続のための重要な書類になりますので正確に漏れなくご記入下さい。なお、ご記入いただきました個人情報をお客様との連絡の他、旅行手配に必要な宿泊・運送機関等に範囲内で利用させていただきます。
 ・近畿日本ツーリスト株式会社 御中
 旅行手配の為に必要な範囲内での運送・宿泊期間等その他への個人情報の提供について同意の上、旅行に申し込みます。

フリガナ	キンキ タロウ	性別	国籍
お名前	近 畿 太 郎	<input checked="" type="radio"/> 男 ・ 女	<input checked="" type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> そ の 他 ()
パスポート名 (ローマ)	(姓/Surname)	(名/Given Name)	生年月日
	KINKI	TARO	西暦 (1965 年) 10月 20日
フリガナ	トウキョウト セタガヤク OO OOMANSHON		
現住所	〒000-0000 東京都世田谷区OO 1-13 OOMANSHON303号		
	電話番号	00-0000-0000	FAX番号 00-△△△△-0000
渡航中の 国内連絡先 (ご家族)	フリガナ	キンキ ハナコ	続柄 妻
	お名前	近 畿 花 子	連絡先 電話番号 00-0000-0000
所属先	会社名	英文 KINKI NIPPON TOURIST CO.,LTD 近畿日本ツーリスト株式会社	
	部課署	英文 sales department2 第2営業支店	お役職 英文 Group Leader グループリーダー
	所在地	〒000-0000 東京都千代田区OO O-O 近畿ビル3F	
	電話番号	00-0000-0000	FAX番号 00-△△△△-0000
	携帯電話番号	090-0000-△△△△	
	メールアドレス	0000 @00.co.jp	
職業	<input checked="" type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社社長 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 団体職員 <input type="checkbox"/> 団体役員 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> その他 ()		
日中の連絡先	<input checked="" type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 秘書 () 様 電話番号		
ご請求書・ご案内書類送付先	<input checked="" type="checkbox"/> 所属先 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> その他 ()		
現地ホテルお部屋割り	<input checked="" type="checkbox"/> 2名1室を希望する (同室希望者様： _____ 様) *他の会社のお客さまとの相部屋は取扱いたしません。 <input type="checkbox"/> 1人部屋を希望する (別途追加料金： 64,000円)		
ビジネスクラスのご希望	<input type="checkbox"/> 希望する (追加料金がかかります。料金はお問い合わせください) ⇒ 座席希望： <input type="checkbox"/> 路側 <input type="checkbox"/> 窓側 <input checked="" type="checkbox"/> 希望しない (エコノミークラスは座席のご希望はお受けできません) *ビジネスクラスは、日本発着区間のみです。		
国内線手配のご希望	東京発着以外は差額がかかります。詳しくはお問い合わせください。 <input type="checkbox"/> 札幌 <input type="checkbox"/> 伊丹 <input type="checkbox"/> 関空 <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> その他 ()		
パスポートの有無 有効期限について	2013年3月10日以降も有効なパスポート(機械読み取り式)をお持ちですか? <input checked="" type="checkbox"/> はい ⇒ パスポートの顔写真ページのコピーを一緒にお送りください。 (パスポートの更新予定がある場合は必ず連絡をお願いいたします) <input type="checkbox"/> いいえ ⇒ 受領予定日： _____ 月 _____ 日 (受領次第、コピーをお送りください)		

旅行内容のお問合せ先： 近畿日本ツーリスト(株) 第2営業支店 TEL：03-6891-9302 担当：伊藤