

# 旅行申込書



NAVITOUR/㈱ボーダレス

TEL: 03-3539-5363

FAX: 03-3539-5368

お申込日                      年    月    日

出発日		帰着日		発着地	東京(成田空港)			
ツアー名	アメリカ 飛行機の駐機空港モハーベ空港見学ツアー			5日間	人数	希望部屋 1.二人部屋 2.一人部屋(¥ )		
	価格			円	大人	人	旅行形態 1.夫婦 2.家族 3.友人 4.個人 その他	
氏名	姓 (Family Name)			名 (First Name)			氏名	
	ローマ字 *旅券と同じ 字体で記入	1.MR. 2.MRS. 3.MISS			ローマ字 *旅券と同じ 字体で記入	1.MR. 2.MRS. 3.MISS		
	漢字				漢字			
生年月日	年 月 日 (才)			国籍	Nationality	生年月日	年 月 日 (才)	
旅券	番号				海外旅行傷害保険			
	発行日	年 月 日			加入希望			
	有効期間満了日	年 月 日			加入しない			
現住所 自宅	フリガナ							
	〒							
	ご希望の連絡 方法にチェック	TEL		FAX				
	携帯		Eメール					
旅行中の 国内連絡先	氏名			続柄				
	TEL	-	-	FAX	-	-		
	勤務先又は 学校名	フリガナ			役職名			
勤務先 又は学校 住所	フリガナ							
	〒							
	TEL	-	-	FAX	-	-		
職業	会社役員・経営	商業自営	宗教関係	教職員	無職			
	会社員	工業自営	医師・病院関係	国家・地方公務員	その他			
	団体役員	自由業	法務関係	学生				
	団体に勤務	農林・漁業	税務関係	主婦				
備考								
記入上の 注意	*お手数ですが、フリガナの記入欄には必ずご記入ください。 *お名前欄のローマ字記入の際には、パスポートと同じ綴りであることを、ご確認ください。 当社は、お申し込みのすべての方に、海外旅行傷害保険のご加入をおすすめしております。 旅先での万一に備えて、必ずご加入いただきますよう、ご検討ください。海外旅行傷害保険に 関するご質問、お問い合わせは、何なりと当社係員まで。							
	取扱 販売店	店名住所 電話番号 〒105-0004 東京都港区新橋2-2-5 丸山ビル3F TEL:03-3539-5363 FAX:03-3539-5368				販売店担当者名		