旅 行 申 込 書

お申込日　　年　　月　　日

NAVITOUR/㈱ボーダレス
TEL:03-3539-5363
FAX:03-3539-5368

出発日		帰着日			発 着 地	東 京(成田空港)			
ツアー名	オーストラリア 世界最大のゴルフ場でプレイする7日間	7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		姓 (Family Name)	名 (First Name)	
	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)		国 籍	Nationality
旅 券	番 号		海外旅行傷害保険		旅 券	番 号		海外旅行傷害保険	
	発 行 日	年　月　日	☐ 加入希望			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			有効期間満了日	年　月　日	☐ 加入しない	
現住所 自宅	フリガナ				現住所 自宅	フリガナ			
	〒					〒			
ご希望の連絡方法にチェック ⇒	☐TEL		☐FAX		ご希望の連絡方法にチェック ⇒	☐TEL	―　―	☐FAX	―　―
	☐携帯		☐Eメール			☐携帯	―　―	☐Eメール	
旅行中の国内連絡先	氏 名		続柄		旅行中の国内連絡先	氏 名		続柄	
	TEL	―　―	FAX	―　―		TEL	―　―	FAX	―　―
勤務先又は学校名	フリガナ		役職名		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				勤務先又は学校住所	フリガナ			
	〒					〒			
	TEL	―　―	FAX	―　―		TEL	―　―	FAX	―　―
職 業	☐ 会社役員・経営 ☐ 会社員 ☐ 団体役員 ☐ 団体に勤務 ☐ 商業自営 ☐ 工業自営 ☐ 自由業 ☐ 農林・漁業 ☐ 宗教関係 ☐ 医師・病院関係 ☐ 法務関係 ☐ 税務関係 ☐ 教職員 ☐ 国家・地方公務員 ☐ 学生 ☐ 主婦 ☐ 無職 ☐ その他				職 業	☐ 会社役員・経営 ☐ 会社員 ☐ 団体役員 ☐ 団体に勤務 ☐ 商業自営 ☐ 工業自営 ☐ 自由業 ☐ 農林・漁業 ☐ 宗教関係 ☐ 医師・病院関係 ☐ 法務関係 ☐ 税務関係 ☐ 教職員 ☐ 国家・地方公務員 ☐ 学生 ☐ 主婦 ☐ 無職 ☐ その他			
備 考					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。 ※当社では、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 NAVITOUR/㈱ボーダレス 〒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