**FＡＸ：　０３－３２１６－６４９７　または　メール：kokusai@jcci.or.jp**担当：小林　松岡

日本商工会議所御中　旅行手配およびお客さまとの連絡等のために必要な範囲内での運送・宿泊機関、本ツアーで提携の旅行会社・団体・企業への個人情報の提供について同意の上、以下の旅行に申し込みます。※この申込書は渡航書類を作成する基本データになります。もれなく正確に楷書でご記入ください。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　お申込日：　　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 2/27（月）発 ウズベキスタン視察団 ご参加申込書 | 1/20(金)申込締切 |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | 姓 | 名 | □男性□女性 | 国籍(二重国籍をお持ちの方は必ずその他にご記入ください) | 喫煙について |
| 氏　名(漢字) |  |  | □ 日本国籍□ その他(　　　 　　　　) | □ 喫煙□ 禁煙 |
| パスポートのローマ字 | 姓/Surname | 名/Given Name | 生年月日 | 西暦　　　　　年　　　　月　　　　日(□昭和　 □平成　　　　年) |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | 〒　　　　－ |
| ご自宅 | 自宅TEL:　　　　　－　　　　　　－ |
| 勤務先 | 会社名 |  | 部課所名 |  |
| （英文） |  | （英文） |  |
| 役職 |  | 職　業 | □会社員　□会社役員　□会社社長　□公務員□団体職員　□団体役員　□学生□その他(　　　　　　　　　　　　) |
| （英文） |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | 〒　　　　－ |
| 所在地 |  |
| 電話番号 | ―　　　　　－ | FAX番号 | 　　　　　　―　　　　　　－ |
| 携帯電話番号 | ―　　　　　－ | Eﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ | 　　　　　　　　　@ |
| 日中のご連絡先 | □ご本人　⇒　　□E-Mail　　□携帯電話　　　□勤務先　　　□ご自宅□ご担当窓口(　　　　　　　様宛)　⇒　□E-Mail　　　　　　　　　　　＠　　　　　　　□TEL:　　-　　　　-　　　　　 |
| 書類送付先 | □勤務先　□ご自宅　□その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| ご請求書送付先 | □勤務先　□ご自宅　□その他(　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　) |
| 渡航中の国内連絡先(ご家族に限ります) | ふりがな氏名(続柄:　　　　　　　　)★ご家族に限ります。 | 住所:TEL:　　　-　　　-　　　 |
| 【パスポート】　２017年5月18日以降も有効な機械読み取り式のパスポートをお持ちですか？ |
| * 持っている⇒　有効期間満了日：　　 年 　　月　　日　　当参加申込書とあわせてパスポートコピーをお送りください。
 |
| * 持っていない、または申請中⇒　取得日:　　　月　　日　　受領次第、パスポートコピーをお送りください。
 |
| 国際線ﾋﾞｼﾞﾈｽｸﾗｽ | □希望しない　□希望する(別料金)　⇒　座席希望：　□通路側　□窓側　□希望なし　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ご希望に沿えない場合がございます。料金を算出しますのでお問合せください。 |
| 一人部屋 | □希望しない　□希望する(別料金) |
| 国内線乗り継ぎについて（成田・羽田発着） | □札幌　　　□大阪（□伊丹　□関西）　　□福岡　　　□その他（　　　　　　　　　　　　　）※成田空港の乗継に合わせてご案内いたします。ご希望がある場合は備考欄を記載してください。※別途料金を申し受けます。 |
| 前後泊ホテル希望について（成田空港周辺） | □前泊を希望する　⇒ □シングル利用　@10,000円　□ツイン利用（同室者: 　　　　　　　様）１人＠7,800円 |
| □後泊を希望する　⇒ □シングル利用　@12,000円　□ツイン利用（同室者: 　　　　　　　様）１人＠8,900円 |
| 海外旅行保険 | □申込しない　□近畿日本ツーリストに申込みする　⇒　後日パンフレットをお送りいたします。 |
| 備　　考 | その他お食事のｱﾚﾙｷﾞｰ制限やご連絡事項などございましたらご記入ください |