

# お申込書



東武トップツアーズ(株)東京法人東事業部

◎ご記入はボールペンにてお願い致します。ご記入いただきましたお客様の個人情報は、別紙「個人情報の取扱いについて」に従ってお取り扱い致します。

「旅行手配のために必要な範囲内での大会事務局・運送・宿泊機関・保険会社等への個人情報の提供について同意のうえ、本旅行に申し込みます。」 2019年 月 日作成

渡航期間	2019年9月19日～9月23日	渡航先国	マレーシア(ペナン)	担当	高橋 実・塚本
団体名	第10回学校歯科保健アジア会議		発着地(空港)	成田・関西	
ふりがな			ローマ字(ブロック体)		
氏名 <sup>注1</sup>					
生年月日	(西暦) 年 月 日生	出生地(国、都道府県名)		性別	男・女
昭和 平成					
ふりがな	(〒 - )				
現住所	携帯 ( ) - 電話 ( ) -				
勤務先	名称		職業		
	所在地	(〒 - )	電話 ( ) - FAX ( ) -		
Eメールアドレス	勤務先・個人・携帯		お煙草	禁煙・喫煙	
渡航後の国内連絡先	(〒 - ) 住所		電話 ( ) -		
	氏名		本人との関係		
海外旅行保険について(任意)	海外旅行保険(任意)について 当社がご案内致します任意の海外旅行保険への加入を希望されない方は、必ず下記へご署名捺印して下さい。 <input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない 私は海外旅行保険を申し込みません。 氏名 _____ 印 _____				

## パスポートコピー貼付欄

日本国	JAPAN
旅券	型 発行国 旅券番号
	P JPN MS1234567
PASSPORT	姓
	NIPPON
	名
	TARO
	国籍 生年月日
	JAPAN 01JAN,1970
	性別 本籍
	M TOKYO
	発行年月日 所持人自署
	00JAN,2005
	有効期間満了日 <sup>注2</sup>
	00JAN,2010
	発行官庁
	MINISTRY OF FOREING AFFAIRS

注1 旅券氏名訂正の手続を行ったお客様は訂正後の氏名をご記入下さい。併せて、追記欄の訂正事項のコピーもご送付願います。

注2 渡航国、渡航目的、渡航期間により査証が必要な場合がございます。また、査証の取得が不要な場合でも入国時に一定日数以上の旅券残存期間が必要な国がございます。必ず事前にご確認下さい。

今回のご旅行のためのパスポート残存期限は、入国時6ヶ月以上のものになります。