

日本ばら切花協会「オランダフロリアードと種苗会社視察ツアー」

参加申込書

お申し込み日： 月 日

※すべての欄にもれなく正確にご記入ください。

ふりがな					旧姓	☆性別	男・女
お名前							
生年月日	明治 大正 昭和	年 月 日	年齢	満 ( )歳	出生地	都道府県	
ふりがな					電話 ( ) -		
現住所	〒				FAX ( ) -		
					E-mail		
ご勤務先	ふりがな				電話 ( ) -		
	所在地	〒			FAX ( ) -		
					E-mail		
	ふりがな			ふりがな	ご職業		
	名称			部所			
お手続き ご担当者氏名				部所	電話 ( ) -	FAX ( ) -	
ご職業							
渡航中の連絡先	ふりがな				電話 ( ) -		
	所在地	〒			FAX ( ) -		
	ふりがな				貴方との続柄		
	名称						
旅券	☆旅券の有無について		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		月 日頃申請予定		<input type="checkbox"/> 現在申請中 月 日頃受領予定
	現在ある方	旅券番号			発行年月日	年 月 日	
☆お客様への主要なご連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 ( <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅) <input type="checkbox"/> FAX ( <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅) <input type="checkbox"/> 電子メール ( <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅)						
☆お部屋について	<input type="checkbox"/> 二人部屋 (同室希望者名: ) <input type="checkbox"/> 一人部屋 (別途料金)						
☆渡航手続のご希望	出入国記録類作成を <input type="checkbox"/> JTBに依頼する (3,150円) <input type="checkbox"/> 不要						
☆おたばこ	<input type="checkbox"/> 喫煙 <input type="checkbox"/> 禁煙				※☆の欄には該当の項目に印をつけてください。		

<p>《申込書ご送付先》                  ※FAXでの申込みも承ります。                  〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-26-5 虎ノ門17森ビル7F                  JTB海外旅行虎ノ門支店                  担当：網島・中嶋・根岸                  TEL：03-3504-3019 FAX：03-3504-0735</p>	<p>《お申込み方法》                  参加者申込書を漏れなくご記入の上、左記まで送ってください。                  お申込者を到着順に承ります。                  ご旅行が成立次第、ご出発までのご案内をお送りします。</p>
--	--