

# 第11回東アジアスパ会議並びに視察研修ツアー・参加申込書

参加申込書送付先：トップツアー株式会社 埼玉南支店 担当：森 拓也  
FAX：048-473-4304

※この申込用紙にはお一人様に付き、1枚でご記入ください。

**申込締切 2016年7月29日(金)**

※旅行手配のために必要な範囲内での運送・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上、本旅行に申し込みます。

記入日：平成28年 月 日 **出発地 東京・名古屋・大阪・福岡**

フリガナ			□-マ字：パスポートをお持ちの方は同じつづりでご記入下さい	
渡航者名			(姓)	(名)
性別	男 / 女	生年月日	昭和 平成 ※西暦	年 月 日 旅行開始時 年齢 歳
婚姻事項	既婚・未婚	旧姓	国籍	日本 / 外国籍( ) ※外国籍の方は必ずご記入お願いいたします。

フリガナ	〒 -	
現住所		
電話番号	自宅：	携帯：

※視察受入先ヘリストを提出するため、役職名も必ずご記入ください。

勤務先名			役職名	
フリガナ	〒 -			
勤務先住所			電話番号：	FAX：
勤務先メール				

国内の緊急連絡先	住所		電話番号	
	氏名		続柄	
海外旅行保険について	□加入する ※お申込書を別途送付させていただきます。(後日ご案内)		※他で加入の保険会社	
	□加入しない 署名 _____		( )	
たばこ	禁煙 / 喫煙	今後の書類送付先	自宅 / 勤務先	
一人部屋希望	□希望する / □希望しない		ビジネスクラス	□申し込む (窓側席希望 / 通路側席希望)

## パスポート（旅券）コピーを貼付して下さい。

(顔写真のページ・お名前・本籍などを変更された方は、訂正したページ（追記）もお送りください。)

**※今回の渡航先は有効期限が 2017年3月7日 以降の旅券が必要です。**

パスポートを新規に取得される方：

申請予定日： 月 日

受領予定日： 月 日



※受領後、速やかにコピーのFAXをお願いいたします。