

Food Japan 来場社 特別優待 シンガポールツアー 申し込み書

(株)オーバーシーズ・トラベル御中

FAX : 03-3563-2320

申込日: 2017年 月 日

E-mail: info@sia-holidays.jp

※インターネットに記載の旅行条件及び旅行手配のために必要な範囲内でも運送・宿泊期間等その他への個人情報の提供について同意の上、以下の旅行に申込みます。

※お申込み後ご出発30日前から取消料がかかります。詳しくは、ホームページ(<http://www.vacation-ota.co.jp/yakkan/1bosyu4.html>)をご参照ください。

■下記にご出発希望日・午前発・午後発のご指定およびご希望ホテルを記入してください。

ご出発日	第一希望	午前・午後	第二希望	午前・午後
ご希望ホテル				

■代表者■

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">ローマ字 (パスポート記載名)</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>氏名(漢字)</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>生年月日(西暦)</td> <td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>歳</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>フリガナ 現住所</td> <td colspan="10">〒</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>TEL</td><td>-</td><td>-</td><td>携帯</td><td>-</td><td>-</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>E-mail</td> <td colspan="10"></td> </tr> </table>	ローマ字 (パスポート記載名)											フリガナ											氏名(漢字)											生年月日(西暦)	年	月	日	歳							フリガナ 現住所	〒										電話番号	TEL	-	-	携帯	-	-					E-mail											<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">パスポート番号</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">有効年月日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">旅行中の国内連絡先</td> <td>氏名</td> </tr> <tr> <td>続柄</td> </tr> <tr> <td>住所</td> </tr> <tr> <td>TEL - -</td> </tr> </table>	パスポート番号	有効年月日	旅行中の国内連絡先	氏名	続柄	住所	TEL - -
ローマ字 (パスポート記載名)																																																																																					
フリガナ																																																																																					
氏名(漢字)																																																																																					
生年月日(西暦)	年	月	日	歳																																																																																	
フリガナ 現住所	〒																																																																																				
電話番号	TEL	-	-	携帯	-	-																																																																															
E-mail																																																																																					
パスポート番号																																																																																					
有効年月日																																																																																					
旅行中の国内連絡先	氏名																																																																																				
	続柄																																																																																				
	住所																																																																																				
	TEL - -																																																																																				
お部屋タイプ <input type="checkbox"/> ツインまたはダブル <input type="checkbox"/> シングル(追加料金がかかります)																																																																																					
海外旅行保険について	<input type="checkbox"/> 弊社にて海外旅行保険に加入する(別途保険プランのご案内を発送いたします) ●下記の事由により貴社の進める海外旅行保険に加入しません。 ①□これから他の保険会社で加入します。 ②□既に他社に加入しています。 ③□今回は加入しません。																																																																																				
海外旅行保険ご加入の勧め 弊社では全てのお客様に安心してご旅行いただくために、海外旅行保険へのご加入を強くお勧めします。																																																																																					

■同行者 1 ■

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 15%;">ローマ字 (パスポート記載名)</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>フリガナ</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>氏名(漢字)</td> <td colspan="10"></td> </tr> <tr> <td>生年月日(西暦)</td> <td>年</td><td>月</td><td>日</td><td>歳</td> <td colspan="6"></td> </tr> <tr> <td>フリガナ 現住所</td> <td colspan="10">〒</td> </tr> <tr> <td>電話番号</td> <td>TEL</td><td>-</td><td>-</td><td>携帯</td><td>-</td><td>-</td> <td colspan="4"></td> </tr> <tr> <td>E-mail</td> <td colspan="10"></td> </tr> </table>	ローマ字 (パスポート記載名)											フリガナ											氏名(漢字)											生年月日(西暦)	年	月	日	歳							フリガナ 現住所	〒										電話番号	TEL	-	-	携帯	-	-					E-mail											<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">パスポート番号</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">有効年月日</td> </tr> <tr> <td rowspan="4" style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">旅行中の国内連絡先</td> <td>氏名</td> </tr> <tr> <td>続柄</td> </tr> <tr> <td>住所</td> </tr> <tr> <td>TEL - -</td> </tr> </table>	パスポート番号	有効年月日	旅行中の国内連絡先	氏名	続柄	住所	TEL - -
ローマ字 (パスポート記載名)																																																																																					
フリガナ																																																																																					
氏名(漢字)																																																																																					
生年月日(西暦)	年	月	日	歳																																																																																	
フリガナ 現住所	〒																																																																																				
電話番号	TEL	-	-	携帯	-	-																																																																															
E-mail																																																																																					
パスポート番号																																																																																					
有効年月日																																																																																					
旅行中の国内連絡先	氏名																																																																																				
	続柄																																																																																				
	住所																																																																																				
	TEL - -																																																																																				
お部屋タイプ <input type="checkbox"/> ツインまたはダブル <input type="checkbox"/> シングル(追加料金がかかります)																																																																																					
海外旅行保険について	<input type="checkbox"/> 弊社にて海外旅行保険に加入する(別途保険プランのご案内を発送いたします) ●下記の事由により貴社の進める海外旅行保険に加入しません。 ①□これから他の保険会社で加入します。 ②□既に他社に加入しています。 ③□今回は加入しません。																																																																																				
海外旅行保険ご加入の勧め 弊社では全てのお客様に安心してご旅行いただくために、海外旅行保険へのご加入を強くお勧めします。																																																																																					

■お申込書はFAXまたはe-mail(添付)でお送りください。

■お申込金30,000円は申し込み後、1週間以内に下記口座へお振込ください。

三菱東京UFJ銀行	八重洲通支店	普通	0022524	株式会社オーバーシーズ・トラベル
みずほ銀行	銀座支店	普通	2692948	株式会社オーバーシーズ・トラベル

■お申し込み・お問い合わせ先

(株)オーバーシーズ・トラベル

東京本社 / 〒104-0061 東京都中央区銀座1-16-7 銀座大栄ビル2階

営業時間 : 月~金曜日 / 09:30~18:30

■電話: 03-3567-2245

■FAX: 03-3563-2320

■MAIL: info@sia-holidays.jp

■担当: 江藤・鶴岡