

公益社団法人 日本発達障害連盟

第24回 アジア知的障害会議参加の旅

参加申込書

※記入事項に基づいて、ご渡航に必要な書類を作成いたしますので、わかりやすく楷書でご記入下さい

2019年11月30日(土) 出発

フリガナ お名前			性別 男・女	旧姓
パスポート記載の ローマ字			本籍地 都道府県	出生地 都道府県
生年月日	昭和 年 月 日 (西暦 年齢) 平成 年 月 日	書類の郵送先 (そうふさき)		
		<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先		
フリガナ 現住所	〒		電話 () -	
フリガナ 勤務先	名 称			
フリガナ 学校名	住 所	〒	電話	
	e-mail:		FAX	
渡航中の連絡先	住所	1. 現住所と同じ 2. 〒	電話	
	氏名	続柄		
旅券について (パスポート)	旅券番号	発行年月日 年 月 日		
発着地	<input type="checkbox"/> 東京(成田) <input type="checkbox"/> 大阪(関西) <input type="checkbox"/> 名古屋(中部) <input type="checkbox"/> 福岡 ※その他の発着地をご希望する方は、その主旨もお申し出ください。但し、札幌発着等の場合は日本出発が前日となり旅行代金も変更になりますのでご注意ください。【利用航空予定：大韓航空】 ※ご希望の都市にレ点をご記入下さい。 ビジネスクラスご希望の場合はお問い合わせ下さい。			
海外旅行傷害保険	<input type="checkbox"/> 希望する *後日パンフレットを送付致します。 <input type="checkbox"/> 希望しない 署名: _____			
お部屋タイプ	<input type="checkbox"/> 一人部屋希望 *別途80,500円かかります。【基本コース】 <input type="checkbox"/> 二人部屋希望 (同室の方のお名前: _____)			
大会登録代行	<input type="checkbox"/> 希望する <input type="checkbox"/> 希望しない *手数料はかかりません。			

お申込先 FAX: 03-3592-1853

ティ・シー・アイ・ジャパン(株)

テクニカルコミュニケーションズインテリジェントジャパン㈱

観光庁長官登録旅行業第1139号

〒105-0001 東京都港区虎ノ門1-1-20 虎ノ門実業会館3階

担当: 稲葉、小林

TEL: 03-3580-6311 FAX: 03-3592-1853

(個人情報の取扱について)

ご記入頂きました個人情報につきましては、ティ・シー・アイ・ジャパン(株)がご旅行に関わる手配業務に利用致します。(航空機、ホテル手配、出入国書類作成、査証代理申請、緊急連絡先確認等)これら目的以外に無断で利用することはありません。尚、ご提出頂きました個人情報は弊社にて厳重に管理いたします。