

# 参加申込書

ツアー名:	日本建築学会 関東支部 神奈川支所企画プラハとウィーンの近代建築視察旅行
-------	--------------------------------------

記入日: 年 月 日

フリガナ				性別	男 女	【 】 【 】
氏名						
ローマ字名						
※お名前のローマ字は、パスポートに記載(又は記載予定)のつづりを正確にお知らせ下さい						
(フリガナ) 住所	〒 _____					
電話番号			携帯電話			
生年月日	西暦	年	月	日		
国内連絡先 氏名		続柄		電話		
国内連絡先 (フリガナ) 住所	〒 _____					
フリガナ				役職		
会社名						
勤務先 (フリガナ) 住所	〒 _____					
電話番号			FAX			
E-mail	@					
旅券番号				有効年月日		
お部屋割り	【 <input type="checkbox"/> 】二人部屋を希望 (同室希望者: _____) 【 <input type="checkbox"/> 】二人部屋で同室希望者なし 【 <input type="checkbox"/> 】一人部屋を希望 ※別途追加費用あり※					
喫煙の有無	【 <input type="checkbox"/> 】喫煙	【 <input type="checkbox"/> 】禁煙	ビジネスクラス ※別途追加費用あり	【 <input type="checkbox"/> 】希望する	【 <input type="checkbox"/> 】希望しない	
ワクチン接種	【 <input type="checkbox"/> 】4回接種済	【 <input type="checkbox"/> 】3回接種済	【 <input type="checkbox"/> 】2回接種済	【 <input type="checkbox"/> 】未接種		
ワクチン接種 証明書	【 <input type="checkbox"/> 】取得している	【 <input type="checkbox"/> 】取得していない				

※本申込書はご旅行に関わる諸手続きの基となる資料です。正確に全てご記入下さい。

※必ずお一人様1枚ずつご記入ください。

※パスポートをお持ちの場合はコピー(顔写真のページ見開き)を、必ず添付ください。

※個人情報保護法に基づき、申込書に記載された個人情報について、お客様との連絡のために利用させて頂く他、旅行サービスの手配及びそれらサービスの受領のための手続きに必要な範囲内で利用させていただきます。また、当社の提携する企業の商品やサービスのご案内、旅行参加後のご意見やご感想の提供のお願い、アンケートのお願い、海外旅行のご案内等にお客様の個人情報をご利用させて頂く事があります。



## ベストワールド株式会社

住所: 〒101-0047 東京都千代田区内神田1-7-4

TEL: 03-3295-4111 / FAX: 03-3295-4118

E-mail: kojima@bstworld.co.jp