

旅行申込書

株式会社トラベルサライ東京営業所
TEL:03-5777-6326 FAX:03-5777-6327

旅行名	インド仏跡巡拝 釈尊三大聖地の旅	申込書記入日	年 月 日
	2019年1月14日(月)~1月20日(日) 7日間	旅行代金	268,000円

★下記の項目はインドビザ申請書を作成する際に必要な情報となりますので、全てご記入をお願い致します。★

氏名	フリガナ 姓	名	出生地	都道府県	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	婚姻	<input type="checkbox"/> 既婚 <input type="checkbox"/> 未婚
	生年月日 (西暦 年) 月 日 (大正・昭和・平成 年)(満 才)	宗教 <input type="checkbox"/> 仏教 <input type="checkbox"/> その他 ()	旧姓	ある方はカタカナでご記入ください。	番号	()		
現住所	〒	フリガナ	都道府県	市区	電話(自宅)	在宅	平日 時~ 時頃	休日 時~ 時頃
						FAX	()	-
本籍地	フリガナ				携帯	()		
						e-mail		

↓ 現住所と異なる都道府県の方のみご記入下さい。番地までお願いします。

職業	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 僧侶 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()				インド渡航歴			
	勤務先名	無職の方は前職をご記入ください		電話番号	今までにインドを訪問したことがありますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
勤務先住所					「はい」の方は、 前回訪問した都市名をお書き下さい			

↓ ご自身の職業が主婦/学生の方は、配偶者様もしくはお父様の職業、所属先、電話番号をお願いします。(無職の場合前職をご記入ください)

配偶者/お父様	<input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 会社役員 <input type="checkbox"/> 僧侶 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 農業 <input type="checkbox"/> 自営業 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他 ()				今までにインド訪問やビザ発給を拒否されたことがありますか? <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ			
	勤務先名			電話番号	以前取得したインドビザが現在お使いのパスポートにある ⇒ <input type="checkbox"/>			
勤務先住所								

↓ お亡くなりの場合でも必要です。お名前はカタカナまたはローマ字でお願いします。 ↓ 都道府県をお願いします。外国生まれの方は国名・都市名をお願いします。

お父様のお名前	カタカナでご記入下さい	出生地	2019年7月14日以降も有効なパスポートを	
お母様のお名前	カタカナでご記入下さい	出生地	<input type="checkbox"/> 持っている <input type="checkbox"/> 持っていない	
配偶者のお名前	カタカナでご記入下さい	出生地		

渡航中の国内連絡先	氏名	住所	続柄	電話	国際線延着の場合 <input type="checkbox"/> 左記へ連絡 <input type="checkbox"/> 会社へ <input type="checkbox"/> 連絡不要	*インドビザ申請時、日本の緊急連絡先を必ず入力しなくてはならない為、連絡不要でもご記入ください
	カタカナでご記入下さい					

■その他ご希望事項 下記□にチェックを入れてください。

一人部屋ご希望	<input type="checkbox"/> なし	同室希望者がいればその方のお名前	様
	<input type="checkbox"/> 有 (追加料金:68,000円)		

出発日時点に80歳以下で包括契約「BJ2タイプ」に加入される方は、下記にチェックを入れてください。
 エース損害保険株式会社 (A Chubb Company) 御中 「海外旅行保険加入依頼書」

海外旅行保険「BJ2タイプ」への加入を申し込みます。

海外旅行保険の加入について(任意)

保険期間:2019年1月14日(月)~1月20日(日) 7日間 8,210円

●保険金額

傷害死亡:3,000万円 傷害後遺障害:3,000万円 治療・救援費用:無制限
 応急治療・救援費用:300万円 疾病死亡:1,000万円
 携行品:30万円 旅行中の事故による緊急費用:5万円

※旅行変更費用(オプション)や他のプランをご希望の場合は、別途パンフレットをお送りしますのでお申し付けください。

個人情報保護法に基づき、以下のお伺いをさせていただきます。
 弊社では、最終のご案内の際に全参加者の情報(氏名・郵便番号・番地までの住所・電話番号)を名簿に記載しております。
 ご希望されない方は、名前のみのご紹介とさせていただきます。 希望しない