

海外研修 申込書

旅行手配のため必要な範囲での運送・宿泊機関等・その他への個人情報の提供について、同意のうえ、以下の旅行に申込みます。

<<<全ての項目にご記入ください>>>

お申込日	2024年 月 日			
お申込者名	フリガナ	ご出発日	2024年 11月 9日	
	漢字			
ご勤務先 (日中連絡先)	団体・会社名 (正式名称)			
	部署名	役職等		
	住所	〒		
	電話番号	FAX番号		
	メールアドレス			
ご自宅 (ご本人)	住所	〒		
	携帯番号(当日の連絡手段)			
	メールアドレス(当日の連絡手段)			
ご渡航中の 緊急連絡先	氏名(カタカナ)	続柄		
	携帯番号			
パスポート情報 について	必要なパスポート残存期日	2025年3月 より先のものをご準備下さい。		
	取得している	→パスポートの顔写真ページのコピーを添付してください。		
	今後取得する	→下記をご記入ください。 氏名は申請中のスペルの通り記入下さい。		
	姓(英字)	名(英字)		
	国籍	生年月日		
	性別	本籍		
	取得予定日	月 日	受領予定	
おタバコ	禁煙・喫煙	特別な配慮	<input type="checkbox"/> 必要 必要とお答えになったお客様は、配慮内容を下記の弊社営業所までお申し出下さい。	
留意事項・アレルギー等			<input type="checkbox"/> 不要	
国内乗り継ぎ	<input type="checkbox"/> あり	国内出発空港名:	日本生産者GAP協会 <input type="checkbox"/> 会員(770,000円)	
	<input type="checkbox"/> なし		会員種別 <input type="checkbox"/> 非会員(800,000円)	
ツアー企画 お問合わせ お申込先	一般社団法人日本生産者GAP協会		〒305-0035 茨城県つくば市松代3-4-3 松代ハウスA-402 担当: 田上隆多(事務局長) TEL: 029-861-4900 E-MAIL: mj@fagap.or.jp	