

# 旅行申込書

インド査証代行取得ご希望のお客様は裏面もご記入ください。→

旅行名	<b>ドンガルカル仏教徒大会参列と オリッサ州の仏教遺跡の旅</b> 2020年2月5日(水)～2月12日(木)【8日間】
-----	--

**株式会社 トラベルサライ**  
 〒541-0047 大阪市中央区淡路町 1-2-10  
 電話 06-6232-3012  
 FAX 06-6232-3013  
 フリーダイヤル 0120-408-128

フリガナ			生年月日	昭和・平成 年 月 日生 (西暦 年)【 歳】	
氏名	姓	名	性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	配偶者
				<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	
現住所	フリガナ (〒 - )			出生地	都道府県
※弊社から旅行のご案内をお送り致します。必ずご本人様をご確認頂けるご住所をご記入下さい。					
連絡先	電話番号：		ファックス：		
	携帯番号：		Email：		
電話にて連絡可能な時間帯(平日： 時～ 時まで・休日： 時～ 時まで)					
渡航中の 国内 連絡先	氏名	フリガナ	続柄	国際線遅延の際は	
			連絡先	・左記連絡先に連絡 ・所属先に連絡 ・連絡不要	
	住所	(〒 - )			
<input type="checkbox"/> 現住所と同じ場合は✓を入れてください。					

■その他ご希望事項 下記□に✓を付けてください。

一人部屋のご希望	<input type="checkbox"/> なし	同室希望者名	様	様
	<input type="checkbox"/> 有(要追加料金)			

海外旅行保険の 加入について (任意) 保険料と補償内容 は日程表下部を ご確認ください。	出発日時点で80歳以下で包括契約「BJ2タイプ」に加入される方は、下記に✓チェックをしてください。(保険料と補償内容は日程下段をご確認下さい) L1610531C 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」 御社の海外旅行保険パンフレット/重要事項説明書(契約概要・注意喚起情報)/海外旅行 保険「BJ2」ご加入のすすめ(表面・裏面)の記載内容を確認および承諾の上、 <input type="checkbox"/> 海外旅行保険「BJ2タイプ」への加入を申し込みます。 ※2016年10月1日より「Chubb 損害保険株式会社」に社名変更
--	---

■パスポートについて

パスポートについて	※本旅行では、 <b>2020年8月5日</b> 以降有効なパスポートが必要です。 <input type="checkbox"/> 有効なパスポートを持っている <input type="checkbox"/> 持っていない(ご取得日をお知らせ下さい)
パスポート番号・有効期限	有効期限 20 年 月 日まで有効
インド査証について	<input type="checkbox"/> 代行取得を希望する(裏面にご記入下さい。代行料、ビザ代別途必要となります。) <input type="checkbox"/> ご自身で取得する(取得後、ビザのコピーをお送りください。)

通信欄	国内手配やアレルギーの有無、その他ご要望がございましたらご記入ください。
-----	--------------------------------------

■個人情報に関してのお伺い

旅のご案内	当社ではご参加いただいた方に年3回「旅行案内書」をお送りしています。ご不要の方は、右欄に✓印をお願いします	<input type="checkbox"/> 不要
参加者名簿	当社では、出発前の最終日程表に全参加者の情報(氏名、番地までの住所、電話番号)を参加者名簿として添付しております。希望されない方は、氏名と都道府県のみを記載いたします。希望されない方は当社にご連絡下さい。	

