

日本工作機械輸入協会 EMO2019 視察団 <参加申込書>

下記申込書に必要事項をご記入の上、お申し込みください。

FAX の場合は個人情報保護の観点から番号の押し間違いにご注意いただき、送信後はお手数ですが着信確認をお願いいたします。

JTB 担当: 塚原・能登 TEL 03-5909-8119 FAX 03-5909-8241

航空座席・宿泊機関の予約手配及び渡航手続、出入国書類作成、必要書類送付、緊急時の対応の為に使用いたします。
重要な書類となりますので、正確にご記入ください。お預かりしたお伺書(個人情報)は旅行終了後、速やかに溶解廃棄いたします。

コピー可

<申し込み先> FAX 03 - 5 9 0 9 - 8 2 4 1 もしくは MAIL : m_tsukahara074@jtb.com

<申し込み締め切り> : 06/28 (金)

お申込みコース : <input type="checkbox"/> 見本市コース		<input type="checkbox"/> 視察団コース	
氏名	苗字	名前	性 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女 生年月日 <input type="checkbox"/> 昭和 (西暦 19 年) 年 月 日 国 籍 <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他 ()
パスポート記載の ローマ字			
漢字			
ふりがな			
現住所	〒 _____ 電話番号 - - 携帯電話 - -		
勤務先 和英両名簿の 記載内容と なります	会社名	勤務先 電 話	- -
	(英文)		
	ふりがな	ファクシミリ	- -
	所在地	E-mail	
	〒 _____		
	所属部課		
	(英文)		
	役職	業 種	
(英文)	(英文)		
ホテルお部屋利用 に関して	<input type="checkbox"/> ツイン (同室者名) <input type="checkbox"/> シングル (別途、追加料金が必要となります) ※ツイン希望かつ同室希望者がいない方：他に同内容のご希望者がいらっしゃらないとシングルとなり追加料金が必要となります。		
お煙草に関して	<input type="checkbox"/> 吸う <input type="checkbox"/> 吸わない (ご希望に添えない場合がございます)	ご旅行中の 連絡先窓口	<input type="checkbox"/> ご本人 <input type="checkbox"/> ご本人以外の場合の連絡先 部署 _____ ご担当者 _____ 連絡先 _____
航空座席について	<input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 通路側 (ご希望に添えない場合がございます)	航空座席 アップグレード	<input type="checkbox"/> プレミアムエコノミークラス <input type="checkbox"/> ビジネスクラス ※追加費用が発生致しますので、JTBまでお問い合わせ願います。
マイレージ番号	航空会社名 _____ 番号 _____ ※スターアライアンス航空連合のマイレージが貯まります。(全日空、ルフトハンザ・ドイツ航空、ユナイテッド航空など) ※エコノミークラスの場合は、当日空港にてご自身にご登録をお願い致します。		
パスポートについて	今回の旅行に必要な 旅券をお持ち ですか?	<input type="checkbox"/> はい → 顔写真のページコピーを一緒にお送りください。 * 今回のご旅行では、2019年12月15日以降の有効なパスポート(日本国籍の方)が望ましいです。 <input type="checkbox"/> いいえ → ※パスポートをお持ちでない方は、 至急お手続きをお願いいたします。 (申請日: 月 日 受領予定日: /)	
書類発送先	<input type="checkbox"/> ご本人 (勤務先・自宅) <input type="checkbox"/> 連絡先担当者宛て 住所: _____		
備考	(別行動の予定、前、後泊、空港までの交通機関等の希望がございましたら、ご記入願います。)		