

FAX:03-5640-1277

メールアドレス:kato@win-t.co.jp

申込先: 株式会社ウイントラベル  
〒103-0013 東京都中央区日本橋人形町3-5-2  
担当:加藤 ルート人形町ビル  
TEL:03-5640-7007

参加者毎にご記入ください(夫妻の場合には、夫妻毎に記入ください)

## 《第57回 OSEAL 海南島》 【ツアーお申込書】

※必要事項を楷書にて全項目ご記入の上、FAXまたは、メールにてお申込ください。

フリガナ			ディストリクト	クラブ名:
氏名	会員番号( )	印	333-	クラブ番号( )
生年月日	西暦	年	月	日生
フリガナ			性別	パスポートの有無
現住所	〒		男・女	ある なし(申請中)
携帯電話	TEL:( ) -		FAX:( ) -	
メールアドレス	@			
勤務先	会社名:			役職名:
	所在地:			電話 ( ) -
国内連絡先	氏名:			電話 ( ) -
	住所:			本人との関係:

■ビジネスクラス・希望(○印をご記入ください)

<input type="checkbox"/>	希望する	<input type="checkbox"/>	希望しない	ビジネスクラス 希望	■○印をご記入ください
				メンバー	同伴者

※香港/海南島間は、エコミー機材のため、ビジネスクラスはありません

参加希望コース

<input type="checkbox"/>	Aコース	<input type="checkbox"/>	Bコース	一人部屋希望	する	しない
--------------------------	------	--------------------------	------	--------	----	-----

■旅券(パスポート)について

* パスポート名 (ローマ字でご記入ください)		郵便物送付先	□上記住所	〒
* 旅券番号			□上記住所以外	
* 発行月日	年 月 日		(ご記入下さい)	
* 満了日	年 月 日			

■海外傷害保険(○印をご記入ください)

海外傷害保険	<input type="checkbox"/>	加入する	<input type="checkbox"/>	加入しない
--------	--------------------------	------	--------------------------	-------

※加入するに○印の方は、後日当社より海外傷害保険申込書を郵送させていただきます。

■ご希望等ございましたらご記入ください。

--

◆パスポートコピー(旅券番号、発行年月日記載のページ)の添付にご協力ください。