

旅行申込書

視・(株)農協観光

御中

当社は、個人情報保護の重要性を十分に認識し、「JISQ15001:2006」、「個人情報の保護に関する法律(個人情報保護法)」を始めとして関連する法令や、個人情報保護に関するガイドラインを遵守し、当社個人情報保護方針に基づき、お客様の個人情報の取扱いをいたします。旅行お申込みの前に、必ず取引条件書面「個人情報の取扱いについて」の内容を確認、同意のうえ下記申込書にご記入いただきますようお願いいたします。なお、記入漏れがございますと手配手続きが出来ない場合がありますので、太枠線内は必ずご記入ください。

太枠線内のみご記入ください。

カルテNo. _____ - 申込日 **2015** 年 ____ 月 ____ 日

ご出発日	2015 年 9 月 ____ 日		出発地	ご参加人数	
コース名	コースコード	食農体験ツアー		合計	大人 ____ 名様
	1 日間			小人(12歳未満) ____ 名様	小児(6歳未満) ____ 名様
旅行代金	お一人さま:	2,980 円	計	希望部屋	
	____ 円	____ 円	合計: ____ 円	<input type="checkbox"/> 4名~6名一部屋	<input type="checkbox"/> 1名一部屋
				<input type="checkbox"/> 3名一部屋	<input type="checkbox"/> その他()
				<input type="checkbox"/> 2名一部屋	*御希望どおりとならない場合がございます。

1 (契約責任者)	フリガナ			男・女	ご職業	
	お申込者の氏名				勤務先	
		E-mail()			勤務先電話	
	住所				自宅電話	- -
					携帯番号	- -
					たばこ	<input type="checkbox"/> 吸う <input type="checkbox"/> 吸わない
	生年月日	大正・昭和・平成 ____ 年 (西暦 ____ 年) ____ 月 ____ 日			<input type="checkbox"/> 加入する <input type="checkbox"/> 加入しない	
	緊急連絡先	氏名:	続柄:	電話: - -	任意保険 タイプ: ____ 型 保険料: ____ 円	
	特別な配慮	<input type="checkbox"/> 必要 (「必要」とお答えになったお客さまは、配慮の内容を下記営業所までお申し出ください。対応可能性につき検討させていただきます。) <input type="checkbox"/> 不要 ※「特別な配慮」とは、介助者が必要な方や妊娠中の方、車椅子や補助犬を使用される方等を指します。				

2	フリガナ			男・女	ご職業	
	お申込者の氏名				勤務先	
		E-mail()			勤務先電話	
	住所				自宅電話	- -
					携帯番号	- -
					たばこ	<input type="checkbox"/> 吸う <input type="checkbox"/> 吸わない
	生年月日	大正・昭和・平成 ____ 年 (西暦 ____ 年) ____ 月 ____ 日			<input type="checkbox"/> 加入する <input type="checkbox"/> 加入しない	
	緊急連絡先	氏名:	続柄:	電話: - -	任意保険 タイプ: ____ 型 保険料: ____ 円	
	特別な配慮	<input type="checkbox"/> 必要 (「必要」とお答えになったお客さまは、配慮の内容を下記営業所までお申し出ください。対応可能性につき検討させていただきます。) <input type="checkbox"/> 不要 ※「特別な配慮」とは、介助者が必要な方や妊娠中の方、車椅子や補助犬を使用される方等を指します。				

3	フリガナ			男・女	ご職業	
	お申込者の氏名				勤務先	
		E-mail()			勤務先電話	
	住所				自宅電話	- -
					携帯番号	- -
					たばこ	<input type="checkbox"/> 吸う <input type="checkbox"/> 吸わない
	生年月日	大正・昭和・平成 ____ 年 (西暦 ____ 年) ____ 月 ____ 日			<input type="checkbox"/> 加入する <input type="checkbox"/> 加入しない	
	緊急連絡先	氏名:	続柄:	電話: - -	任意保険 タイプ: ____ 型 保険料: ____ 円	
	特別な配慮	<input type="checkbox"/> 必要 (「必要」とお答えになったお客さまは、配慮の内容を下記営業所までお申し出ください。対応可能性につき検討させていただきます。) <input type="checkbox"/> 不要 ※「特別な配慮」とは、介助者が必要な方や妊娠中の方、車椅子や補助犬を使用される方等を指します。				

契約責任者が同行しない場合の代表者	
付帯手配	月 日
	月 日
	月 日
	月 日
	月 日
備考	

お問い合わせ・お申し込みは:

観光庁長官登録旅行業第939号
株式会社農協観光奈良支店
 (一社)日本旅行業協会正会員
 〒630-8131 奈良市大森町57-3
 TEL. 0742-27-4118
 FAX. 0742-27-4323
 総合旅行業務取扱管理者 中森 齊・丹羽 豊

お客さま担当者(外務員)氏名 **岡村 記子** 印

旅行業務取扱管理者とは、お客様のご旅行を取り扱う販売店での取引の責任者です。このご旅行の契約に関し、担当者からの説明にご不明の点がございましたら、ご遠慮なく旅行業務取扱管理者にご質問ください。