

# 《 国内旅行 参加申込書 》

## ユーラスツアーズ（株式会社ユーラストラベル）行

● 個人情報の取扱いについて（以下の条件をご確認の上、①②を選択ください）

別紙、取引条件書面（個人情報保護方針）に記載の旅行情報の提供について同意の上、標記の旅行を申し込みます。

また、旅行手配のために必要な範囲内での運送・宿泊機関への個人情報の提供について同意の上、当旅行を申し込みます。

▶ 旅行内容・参加条件を確認の上、旅行を申し込みます 《する / しない》

漏れなくご記入いただき、旅行社へお送りください。

記入日： 年 月 日

出発日	年 月 日	出発
コース名		
発着地	<input type="checkbox"/> 空港 <input type="checkbox"/> 空港 <input type="checkbox"/> 現地集合・解散（※集合・解散場所へ（から）の交通機関はお客様各自手配）	

### ■ 申込代表者様

代表者名	フリガナ：		性別	年齢	生年月日		
	様				<input type="checkbox"/> 男性	<input type="checkbox"/> 大正 <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成	年
代表者 現住所	〒		<input type="checkbox"/> 女性	歳	西暦		
	都道	市区			年	月	日
代表者 連絡先	TEL		携帯				
	FAX		E-MAIL				
緊急連絡先	氏名		続柄	TEL			
	様			FAX			
				携帯			
勤務先	名称		TEL				
	住所						

### ■ 同行ご家族様 有り なし（※同一住所にお住まいの方 / ご住所が異なる場合は、別途ご記入ください）

同行者 氏名・携帯	フリガナ：		フリガナ：	
	1	様 <input type="checkbox"/> 男性・ <input type="checkbox"/> 女性	2	様 <input type="checkbox"/> 男性・ <input type="checkbox"/> 女性
	携帯：	( ) 歳	携帯：	( ) 歳
	フリガナ：		フリガナ：	
	フリガナ：		フリガナ：	
	3	様 <input type="checkbox"/> 男性・ <input type="checkbox"/> 女性	4	様 <input type="checkbox"/> 男性・ <input type="checkbox"/> 女性
	携帯：	( ) 歳	携帯：	( ) 歳
	フリガナ：		フリガナ：	

### ■ 同室希望者（ご友人・知人・住所の異なるご家族様） 有り なし（※同室希望の方がいない場合は相部屋となります ※3~4名様部屋が基準となります）

2人部屋希望（要追加料金） する しない（ご希望の方は1名様のお名前をご記入ください）

同室希望者 ※基準部屋： 3~4名様1室	フリガナ：		フリガナ：	
	1	様 <input type="checkbox"/> 男性・ <input type="checkbox"/> 女性	2	様 <input type="checkbox"/> 男性・ <input type="checkbox"/> 女性
	フリガナ：		フリガナ：	
	3	様 <input type="checkbox"/> 男性・ <input type="checkbox"/> 女性	4	様 <input type="checkbox"/> 男性・ <input type="checkbox"/> 女性

### ■ 国内旅行傷害保険に加入 する しない

※加入希望の方は、同封の保険申込書にご記入の上、当申込書とともに旅行社へご返送ください

**ユーラスツアーズ**  
（株式会社ユーラストラベル）

東京都知事登録旅行業第3-6973号 日本旅行業協会正会員  
〒108-0014東京都港区芝5-13-18 いちご三田ビル9階  
Tel:03-6453-6633 Fax:03-6453-6630