**《参加申込書》**

申込日　　月　　日

　団体名：**別府市「姉妹都市訪問（煙台）」ご一行様**

　ご出発日：　**2025年10月15日（水）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ  氏名 　　 （男・女） | | 生年月日  　明・大・昭・平　　　 年　　　月　　　日  （西暦　　　　　年）（満　　　　才） | | |
| 現住所〒　　　　　－ | | | | |
| 電話番号：　　　　（　　　　　）　　　　　ＦＡＸ：　　　　（　　　　） | | | | |
| ご職業 | 勤務先名　　　　　　　　　　　 役職 | | | |
| 勤務先住所　〒　　　　－ | | | |
| 電話番号：　　　　（　　　　）　　　　ＦＡＸ：　　　（　　　　） | | | |
| 渡航中の連絡先 氏名 | | | 続柄 | |
| ご住所　〒　　　　― | | | | |
| 電話番号：　　　　　　（　　　　　　） | | | | |
| ［パスポート］ 現在、有効な旅券をお持ちですか？  **有** （旅券番号　　　　　　 　　・有効期間満了日：　 　　年　　月　　日） | | | | **無** |
| **ホテルのお部屋**　＊お二人部屋希望の方は「二人部屋希望」とご記入下さい。  同室希望者のお名前（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | |
| **ご注意：お部屋を一人でご利用いただくことは原則です。** | | | | |
| **海外旅行傷害保険**　　　申込む　　・　　申込まない | | | | |

**（株）扶桑国際旅行社**TEL090-9496-0999　FAX092-688-1546

〒812-0013　福岡市博多区博多駅東2－5－19　　e-mail:info@fsin.co.jp