

(以下のご参加希望ツアーにチェック印☑をお願い致します)

①「interpack 2017視察ツアー」/②『interpack 2017とヨーロッパ製薬企業視察ツアー』  
旅行申込書(企画:日本包装機械工業会、協賛:製剤機械技術学会、化学工学会関西支部)  
本紙送付先:旅工房大阪支店 FAX 06-7639-6591

申込日: 年 月 日

別紙記載の旅行条件及び旅行手配のために必要な範囲内での運送・宿泊機関等その他への個人情報の提供について同意の上、標記旅行に申し込みます。

|   |  |
|---|--|
| フリガナ<br>氏名:<br><br>(男・女)  | 生年月日:西暦 年 月 日<br>(満 歳)   |
| パスポートに印字されたローマ字の氏名(例:TARO OSAKA)  | 出生地:<br>( )国( )都道府県  |
| パスポート番号:  | 発行日: 年 月 日<br>満了日: 年 月 日   |
| 英語<br>勤務先:<br><br>勤務先住所: 〒<br><br>電話:( ) - 内線 FAX:( ) -   | 所属:<br><br>役職:   |
| 日本語<br>勤務先:<br><br>勤務先住所: 〒<br><br>自宅現住所: 〒<br>電話:( ) - FAX:( ) -   | 所属:<br>役職:   |
| 渡航中緊急連絡先:氏名( ) 続柄( ) 電話( ) -  |  |
| ■入場券登録時に必要ですので、明確にご記入頂けますようお願い致します。( - や _ も判りやすくご記入下さい。)   |  |
| 連絡用Eメール: @  |  |
| 航空機希望:  | <input type="checkbox"/> エコノミークラス / <input type="checkbox"/> ビジネスクラス (航空座席希望: <input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 通路側)<br>*エコノミークラスの通路側、窓側等の指定は出来ません。<br><input type="checkbox"/> 国内乗継便希望(往路: 空港⇒成田空港 / 復路: 成田空港⇒ 空港) |
| 個人日程:   | <input type="checkbox"/> その他個人希望日程 → 通信欄又は別紙に希望内容をご記入下さい。  |
| 希望宿泊:   | <input type="checkbox"/> 1人部屋 <input type="checkbox"/> 2人部屋(同室希望者名: <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり:氏名 )相部屋可<br>(ホテルは禁煙です。リクエストは出来ません)   |
| 会員資格  | <input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員 *企画もしくは協賛の団体へご所属の方は、“会員”へチェック印☑をお願いいたします。   |
| 海外旅行傷害保険申込書: <input type="checkbox"/> 必要 / <input type="checkbox"/> 不要<br>*ご記入の無い場合は不要扱いとさせていただきます。(万一に備えご自身でご加入頂く事をお勧めします)   |  |
| 申込金振込先 リソナ銀行池袋支店(普)4496567 口座名 株式会社旅工房<br>振込予定日: 年 月 日  |  |
| 下記、同意頂けます場合はチェック印☑をお願い致します。<br><input type="checkbox"/> 申込金は平成29年3月4日(土)以降ご返金出来ない事に同意します。<br><input type="checkbox"/> 入場券登録後に参加者に届く暗証番号は旅行会社に連絡する事に同意します。<br>*この暗証番号は弊社で入場券を代理購入する際に必要となりますので、届き次第E-mail:heki@js6.so-net.ne.jp<br>までご連絡下さい。 |  |

通信欄【その他ご要望等ご記入下さい】

※ドイツはシェンゲン協定加盟国です。シェンゲン協定加盟国を出国する日より3ヶ月以上パスポートの残存期間が必要です。90日以内の滞在についてはビザ不要です。(日本国籍以外の方は自国・渡航先国の領事館、入国管理事務所にお問合せ下さい)