**OISCA「緑の植林協力隊」2019**

**タイ・チェンライでのプロジェクト視察と「子供の森」計画支援　参加申込書**

＊**6/7（金）**までにパスポート顔写真ページのコピーを添えて、**東武トップツアーズ富山支店へこの申込書**を

お送りください。　**【参考：パスポート有効期限　2020年2月5日まで必要】**

**東武トップツアーズ富山支店**　**FAX：076－441－6790** **E-mail: hiroki\_ito@tobutoptours.co.jp**

＊なお、今回の旅行では、査証の取得は必要ございません。

＊渡航手続のための重要な書類を兼ねておりますので、正確にもれなくご記入お願いします。

**お申込日　　　月　　　日**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 氏　　名  生年月日  国　籍 | | フリガナ | | | | | | ローマ字 (姓)  ※パスポートと同じスペルにて | | | | | | | | ローマ字 (名) | | | |
| (姓) | | | | (名) | |
| 西暦　　　　　　年　 　　月　　 　日生　　　　(大・昭・平　　　年) | | | | | | | | | | | | | | 歳 | 国　籍 | | |
| 現住所 | | フリガナ | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 〒□□□‐□□□□　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（アパート、マンション名までお書きください） | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 旅行に関するご連絡先 | | □現住所　□勤務先　　☑印をお願いします。 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| * 電　話 | | (　　　　　　) | | | | | ＦＡＸ | | | | (　　　　　　) | | | | | | |
| □携帯電話 | |  | | | | | E-mail | | | |  | | | | | | |
|  | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 勤務先 | 会社名  (学校名) | フリガナ | | | | | | | | | | 部署名  （所 属） | | |  | | | | |
|  | | | | | | | | | |
| 住　所 | フリガナ | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| 〒□□□‐□□□□ | | | | | | | | | |  | | | | | | | |
| ご旅行中の  国内連絡先 | | 氏名(フリガナ) | | | | | 住所(フリガナ) | | | | | | | | | | | 続　柄 | |
|  | | | | | * 現住所と同じ　　　　（アパート、マンション名までお書きください）   〒 | | | | | | | | | | |  | |
| 電話 | (　　　　　　) | | | | | | | ＦＡＸ | | | | (　　　　　　) | | | | | |
| 海外旅行保険  について ☑ | | □**当社で加入する** | | | ※　ご加入希望の方には、保険加入案内・申込書を送付させていただきます。 | | | | | | | | | | | | | |  |
| □ **当社で加入しない** | | | ※ご署名 | | | | | | ※他でご加入の保険会社（　　　　　　　　） | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 通信欄　下記の選択肢に☑印をお願いいたします。  ■宿泊希望  **□シングル**（追加料金が必要です）**□ツイン**（　　　　　　　さんと）※希望される方がご一緒の場合ご記入ください  ■参加者全員に配布する「旅のしおり冊子」に参加者名簿を添付いたします。（氏名／所属／住所を掲載させていただくことに）  **□同意します　　　□同意しません**（名簿に記載しません）  ■Ｔシャツを現地にて1枚お渡しします。希望サイズをお聞かせください。  **□Ｓサイズ　　　□Ｍサイズ　　　□Ｌサイズ　　　□ＬＬサイズ**    備考欄 |

※参加申込書ご提出後に記入内容に変更が生じた場合は、必ずご連絡願います。

※未成年の方がお申込みをいただく場合は、親権者の方より参加同意書をいただきます。

※健康に不安のある方は事前に医師の健康診断をお受けください。

東武トップツアーズ株式会社 富山支店　　観光庁長官登録旅行業38号 一般社団法人 日本旅行業協会正会員・ボンド保証会員

〒930-0029 富山県富山市本町９－１０ 大同生命富山ビル７Ｆ　　　　　担当：伊藤 広樹

TEL：076-431-7638　FAX：076-441-6790　　営業日・時間／月～金：9:00～18:00 ＊土・日・祝祭日：休業