

(株)ワイルド・ナビゲーション 行

別紙、取引条件説明書面に記載の旅行条件、および旅行手配のために必要な範囲内での運送、宿泊機関等への個人情報の提供について同意の上、以下の旅行に申込みます。

署名 _____
年 月 日

出発日	20 年 月 日	ツアー名：			
出発地	東京・大阪・()				
お名前 (フリガナ)		男 女	未婚 既婚	パスポートのローマ字名 姓 名 /	
現住所 〒				TEL	
				FAX	
				携帯	
				e-mail	
生年月日 西暦 年 月 日		勤務先名 (学生の方は学校名)		職業	
パスポート番号		パスポート発行日 20 年 月 日	パスポート有効期限 20 年 月 日	パスポート取得予定日 20 年 月 日	
渡航中の 国内連絡先	お名前 (フリガナ)		続柄	住所	TEL
喫煙 吸う・吸わない	お酒 飲む・飲まない		お一人部屋 (追加代金にて) 希望する・しない		同室希望者
海外旅行傷害保険について <input type="checkbox"/> ワイルド・ナビゲーションで加入 <input type="checkbox"/> 他社で加入 (保険会社) <input type="checkbox"/> カード付帯 <input type="checkbox"/> 一切加入しない			海外渡航歴 最近の主な渡航先 <input type="checkbox"/> 今回がはじめて <input type="checkbox"/> 今回が2~4回目 <input type="checkbox"/> 今回が5~9回目 <input type="checkbox"/> 多数 (10回以上)		
あなたが該当するものに✓をお願いします (重複可) <input type="checkbox"/> AITメンバー <input type="checkbox"/> MAD受講生・修了生 <input type="checkbox"/> 学生 <input type="checkbox"/> 一般			通信欄 (ツアーに期待すること、見たいもの、延泊希望、既往症 等)		

※ お一人につき1枚ご記入ください。複数でお申し込みの場合はコピーされるか、必要枚数を弊社までお申し出ください。

FAX (03-5784-3981) 送付、メール添付でも結構です