

# 【ご旅行申込書 兼 同意書】

(株)ラティーノ 御中

旅行手配等のために必要な範囲内での運送・宿泊機関、保険会社等への個人情報の提供について

同意のうえ、以下の旅行に申込ます。

\*メールまたはFAX(03-6704-5165)または郵送にてご提出ください

お申込日	年	月	日
------	---	---	---

ご出発日	年	月	日	旅行日数	日間
コース名					
出発地希望	<input type="checkbox"/> 東京 <input type="checkbox"/> 大阪 <input type="checkbox"/> 名古屋 <input type="checkbox"/> 福岡 <input type="checkbox"/> 札幌 <input type="checkbox"/> その他( )				

フリガナ		性別	フリガナ
氏名		<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	旧姓名
ローマ字			

※必ずご旅行時にお持ちになるパスポート記載のローマ字をご記入ください。(O:オーの長音に H を入れている場合は必ずご記入下さい)

※ハネムーンなどパスポートの名義(新姓へ)変更をご予定のお客様は特にご注意ください。

〒		Tel: -
現住所		Fax: -
		携帯: -

\*ご旅行中にお持ちになる携帯電話についてお伺いします⇒  海外使用可  分からない

Email	
-------	--

婚 暦	出 生 地		生 年 月 日	
<input type="checkbox"/> 独身 <input type="checkbox"/> 既婚 <input type="checkbox"/> 離婚 <input type="checkbox"/> 死別	都道府県	市区町村	(西暦)	年 月 日
	国籍: <input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他( )			

パスポート	旅券番号		旅券有効期限	年 月 日
	種 別	<input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 公用 <input type="checkbox"/> 外交	発行機関	<input type="checkbox"/> 外務省 <input type="checkbox"/> その他( )

※乗継地および訪問地におけるビザおよび出入国の条件、残存有効期間につきましては各自ご確認いただきますようお願いいたします。

コロナワクチン 接種状況	<input type="checkbox"/> 4回 <input type="checkbox"/> 3回 <input type="checkbox"/> 2回 <input type="checkbox"/> 未接種	最終接種日	年 月 日
-----------------	--	-------	-------

\*ご旅行出発予定日より14日前までに完了しているもしくは予定の接種回数をお知らせください。

ESTA申請 (ESTA)	<input type="checkbox"/> 申請済 もしくはご自身で申請予定	ESTA有効期限	年 月 日
	<input type="checkbox"/> 申し込む。(別途有料11,000円)	*米国経由でご旅行の場合は必ずESTA申請が必要です*	

\*ESTA申請代行ご希望の方へは別項質問書をお送りします。

**\*2011年3月1日以降にイラン、イラク、スーダン、シリア、北朝鮮に訪問歴のある方はESTAでは米国へ入国できません。**

海外旅行保険	<input type="checkbox"/> 申し込む。 <input type="checkbox"/> 他社で加入予定(保険会社名: ) <input type="checkbox"/> 未定
--------	--

勤務先(または学校名) \* 任意項目 ※現在、無職(又は定年にて退職)の方は、ご記入いただく必要はございません。

フリガナ		職種・役職	
勤務先名		英文名	
勤務先英文名			
フリガナ	〒		Tel: - -
勤務先住所			Fax: - -

## ◇ご旅行中 国内連絡先◇ (必ずご記入お願いします)

フリガナ		続柄	
お名前			
フリガナ	〒		Tel: - -
住所			Fax: - -

## ★ご旅行に向けてご要望お聞かせください!★

\* ご旅行に向けて何か特別なご要望およびご注意事項がある場合はお聞かせください。

\* 設備上事前に確約できない場合もございますが可能な限り対応させていただきます。

① 今回のご旅行の最重要ポイントをお聞かせください(例: 朝霧に煙るマチュピチュを見たい など)

② その他ご要望(例: ダブルベッド希望、既往症でお薬を持ち込み有りなどご自由にご記入ください。)

③  禁煙ルーム  喫煙ルーム (\*都市によりご希望にお応えできない場合があります)

## ■個人情報のお取り扱いについて

ご記入頂きましたお客様の個人情報は、当社及び運送宿泊機関含めお客様のご旅行手配の為に利用させていただきます。弊社の個人情報保護方針につきましては以下URLよりご参照下さい。また弊社の個人情報保護方針に同意頂ける場合には、下記同意欄へのチェックをお願い致します。

<https://www.t-latino.com/privacy/index.html>

同意します

同意しません