



ASAHI TRAVEL SERVICE

〒105-0012 東京都港区芝大門1-7-4トーア芝ガーデン203
TEL: 03-6450-1747 FAX: 03-6450-1748 E-mail: asahitrivs@ats-tokyo.com

※ 下記項目は必要基本データとなります為、もれなく正確に楷書にてご記入願います。

※ ご記入後、FAX：03-6450-1748 又は

Eメール：asahitrivs@ats-tokyo.com までお送り願います。

西インドムンバイ・アジャンタ/エローラ石窟と インドの家庭で料理体験7日間 2018/11/19出発 参加申込書					8/10(金) 提出期限		
ふりがな	姓	名	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	生年月日	西暦	年 月 日
氏名						(<input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年)	歳
旅券記載 ローマ字	姓/Surname		名/Given name		婚姻	<input type="checkbox"/> 既婚 <input type="checkbox"/> 未婚	
ふりがな							
現住所	電話： - - 携帯： - - 受信可能なメールアドレス：						
勤務先	会社名					役職	
	住所	電話： - -					
日中の 連絡 可能な 連絡先	<input type="checkbox"/> ご本人携帯 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> メール <input type="checkbox"/> その他 → (電話： - -)						
書類 送付先	<input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> その他 ()						
同室 希望	ない ・ ある (さんと同室希望) ・ 一人部屋希望 (※ 別途追加代金要)						
査証 手続き	依頼する ・ 依頼しない (ご依頼頂いた場合、追って「インド査証代行取得質問書」をお送りさせていただきますので、お手数ですがそちらにもご記入願います。)						
渡航中の 国内連絡先	氏名				続柄	電話	
	住所						
備考	その他、ご希望や連絡事項などございましたらお知らせください。						

※ 当参加申込書とあわせ、別紙パスポートコピー貼付け用紙もあわせてお送り願います。

※ 何かご不明な点がございましたら下記までご連絡願います。

(株)アサヒトラベルサービス/担当：アビシェーク

TEL: 03-6450-1747



ASAHI TRAVEL SERVICE

〒105-0012 東京都港区芝大門1-7-4 トア芝ガーデン203
TEL: 03-6450-1747 FAX: 03-6450-1748 E-mail: asahitrvels@ats-tokyo.com

西インド ムンバイ・アジャンタ/エローラ石窟と
インドの家庭で料理体験7日間
11/19出発 パスポートコピー貼付け用紙

8/10(金)
提出期限

有効なパスポートの顔写真ページコピーを貼り付けてください。



※パスポートの内容変更手続きをされました方(追記ページのある方)は、追記ページもあわせてお送りください。

現住所・パスポート発行場所確認の為、
パスポート最終ページの所持人記入欄
ページのコピーも貼り付けてください。

有効なインド査証、以前に取得された
インド査証をお持ちの方は、査証面
コピーを貼り付けてください。

(過去に取得のビザが幾つもある場合には、
一番直近にて取得されたものを貼り付けてください。
現地空港にてアライバルビザを取得されました
方も勿論必要です。)