

ワールド尺ハフェスティバル テキサス2025

# 旅行参加申込書

※別添の募集型企画旅行約款をご確認の上、申込書にご記入、ご送付ください。

※ご同行者様も必ず1枚ご記入下さい。

フリガナ				性別
氏名	姓	名	ミドルネーム(あれば)	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
フリガナ				
戸籍上の氏名 (上記氏名と異なる場合のみ)	姓	名	ミドルネーム(あれば)	
生年月日	西暦 年 月 日	国籍 ※すべて記入	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他 [ ]	
現住所 ・ 電話番号 ・ Eメールアドレス	郵便番号 〒 -			
	都 道 区		府 県 市	
	電話番号(自宅) :		携帯電話番号 :	
	Eメールアドレス :		FAX番号 :	
パスポート (旅券)	<b>日本国籍の方は帰国日まで有効な旅券が必要ですが、アメリカ政府では2025年7月22日まで有効な旅券を推奨しております。</b>			
	<input type="checkbox"/> 有効なパスポートを持っている	すでにお持ちの方は、パスポートのコピー（顔写真のページ/縮小・拡大は不要/白黒で可）を申込書と合わせて弊社までFaxまたは郵送にてお送りください。		
	<input type="checkbox"/> 有効なパスポートを持っていない	都道府県の旅券課（パスポートセンター）にて各自1月中までに申請・受領をお願い致します。パスポートのコピー（顔写真のページ/縮小・拡大は不要/白黒で可）を弊社までFaxまたは郵送にてお送りください。		
旅券表記名 無い場合は申請 予定のつづりを記入	姓(ローマ字)	名(ローマ字)	ミドルネーム(あれば)	

▲ お名前<sup>の</sup>ローマ字つづりが出発日にお持ちになるパスポートの表記と一文字でも異なると、ご搭乗いただくことができませんのでご注意ください。

◆ご旅行に参加される方以外で、ご連絡の取れる緊急連絡先を1つ以上ご記入ください。

緊急連絡先① (必須)	氏名	住所	電話番号
	(続柄: )		
緊急連絡先② (任意)	氏名	住所	電話番号
	(続柄: )		

▼裏面にも記入欄がありますので、必ずご記入ください▼

ワールド尺ハフェスティバル テキサス2025 旅行参加申込書（裏面）

◆お申込者ご本人様の健康状況についてお知らせください。

健康状況	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 不安な点がある または、持病がある ⇒具体的に（ ） 持参する予定の薬品の中で、上記の持病等により医師から処方されているもの
	アレルギー（食べ物、薬品など）がある方は、アレルギー、対処方法、特別機内食希望等を記入してください。

◆ワールド尺ハフェスティバルへのご参加区分と、ご希望の旅程についてご回答ください。

WSF2025 参加区分	※該当する項目に、☑をお願いいたします。 <input type="checkbox"/> 招待者 <input type="checkbox"/> 一般参加者 <input type="checkbox"/> 招待者の同伴（右欄をご記入ください） <input type="checkbox"/> 一般参加者の同伴（右欄をご記入ください）		※同伴で参加される方は、一緒に参加される招待者、もしくは一般参加者のお名前をお知らせください。 （お名前： _____）
ご渡航日程 ・ 航空機座席の アップグレード	※該当する項目に、☑をお願いいたします。 日程表と異なる場合は出発日または帰着日のご記入、弊社にて航空機・ホテルの手配をご希望の場合、該当するものに☑をお願いいたします。（手配には追加料金がかかります。） <input type="checkbox"/> 日程表通り <input type="checkbox"/> 日程表とは異なる ⇒ 日本出発日： 月 日（ ）～ 日本帰着日： 月 日（ ） ⇒ <input type="checkbox"/> 弊社にて航空機の手配を希望する（追加料金がかかります） ⇒ <input type="checkbox"/> 弊社にてホテルの手配を希望する（追加料金がかかります）		
		<input type="checkbox"/> 航空機座席アップグレードを希望する （後日追加料金をご案内いたします）	<input type="checkbox"/> 航空機座席アップグレードを希望しない

◆下記ご希望のホテル、ご希望の宿泊タイプにつきまして、ご希望の項目に☑をお願い致します。ご希望により追加料金がかかります。記載しております料金はお1名様あたりの費用です。最終的なご旅行代金は各追加料金を合計した金額となります。

ご希望のホテル	※ご希望のホテル、部屋タイプには限りがあるため、下記のご希望に沿えない場合もございます。予めご了承ください。 ※ホテルの部屋は基本的には禁煙のため、喫煙ルームの依頼はできません。 ・ご希望のホテル ⇒ <input type="checkbox"/> The George Hotel <input type="checkbox"/> Cavalry Court		
ご希望の 宿泊タイプ	<input type="checkbox"/> 1人部屋希望	<input type="checkbox"/> 2人部屋希望（同伴者・同室希望者なしの場合） ※一般参加者でツインルーム利用をご希望の方はこちら ※同室者は弊社にてお探ししますが、該当者がいない場合には1人部屋料金でのご参加になります	
	<input type="checkbox"/> 2人部屋希望（同伴者・同室希望者ありの場合） 同室希望者名： _____	⇒ 左記同室希望者の参加形態：	<input type="checkbox"/> 招待者 <input type="checkbox"/> 一般参加者 <input type="checkbox"/> 招待者の同 <input type="checkbox"/> 一般参加者の同伴

上記の内容に相違はございません。このツアーに参加するにあたり、別添の募集型企画旅行約款を確認、了承致しました。また上記に記載する個人情報を旅行手配、手続き代行のために必要な範囲内で、宿泊・運送機関その他の第三者に提供されることを同意の上、申し込みます。

参加者ご署名：【 \_\_\_\_\_ 】  ご署名日： \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

**当参加申込書及び今後ご提出いただく個人情報を含む各種書面は、当研修旅行の帰国より3ヶ月が経過後、弊社にてシュレッダーで破棄致します。**

【申込書送付及び、お問合せ先】 株式会社ATI

〒101-0042 東京都千代田区岩本町2-4-1  神田岩本町プラザビル 8階  株式会社ATI  ワールド尺ハフェスティバル担当者宛  
 TEL: (03) 5829-6396 / FAX: (03) 5829-6397  ※営業時間：月～金曜日（9時～18時） / 土日祝日は定休日となります

この旅行参加申込書、フェスティバル申込書とパスポートの顔写真のペーヅの北ペーヅをFAXまたは郵送にて弊社まで直接お申込みください。受領確認後、ご連絡致します。 **締め切り：2024年12月27日(金)まで**

現在パスポートをお持ちでない方は、先に申込書をお送りください。パスポートは1月末までに取得し、コピーを別途弊社までお送りください。

▼ご提出前に必ず表面・裏面両方が記入されているかご確認ください▼