

## 2020 オーストラリア 教育旅行視察研修 参加申込書

\_\_\_月\_\_\_日記入

**\* 必ず下記全ての項目をご記入ください**

氏名	ふりがな	性別 男・女	生年月日	
	<ローマ字> *パスポートと同じローマ字で記入		(西暦) 19 ___年 ___月 ___日	
パソコンメールアドレス	@			
学校名	ふりがな	TEL	( )	
	<英語名称>	FAX	( )	
学校住所	ふりがな 〒	役職名		
ご自宅住所	ふりがな 〒	TEL	( )	
ETAS 取得	要 ・ 不要	食物のアレルギー		
任意保険	申込む ・ 申込まない			
旅券の有無	有り(*) ・ 無し (取得予定: ___月 ___日) *既に「有り」の場合、コピー(写真のページ)を併せてFAXにてご送付ください。			

\* 貴校の教育旅行実施及び計画状況についてお伺いします。参加人数(概数)と訪問先都市名をご記入ください。

	参加人数	2017年都市名	2018年都市名	2019年都市名	2020年都市名
修学旅行・語学研修 その他(該当に○)	名				
クイーンズランド州での実施可能性に関して					

- \* 個人情報保護法に基づき上記情報は関係諸機関内のみ利用とさせていただきます。諸手配及びに皆様の旅行中、上記情報は必要です。お手数ですが**必ず全ての項目をご記入ください。**
- \* 上記保護法上、FAXにて申込まいただいたお客様はお手数ですが**お電話にて着信確認のご連絡をお願いします。**(TEL 03-5404-7162)