

FAX:03-5766-0203

トップツアー(株) 東京法人西事業部

第1営業部

担当:大倉 / 大橋

TEL:03-5766-0207

1社様で複数名のご参加の場合は、参加者様毎に1枚ずつお申込書をご記入の上FAXをお願い致します。
旅行手配の為に必要な範囲内での運送・宿泊機関・保険会社への個人情報の提供について同意の上旅行に申し込みます。

パスポートの写真ページのコピーも合わせてお送り下さいませ。

本旅行に関する希望連絡先(電話連絡): 会社 自宅 その他()

氏名	ふりがな	旅券記載の 氏名(ローマ 字表記)	
			男女
生年月日	西暦	年	年齢
		月	
ご本人様 現住所	ふりがな		
	〒		
	TEL No.		携帯電話 No.
email アドレス			
渡航中の 国内連絡先	住所	〒	
		TEL:	
	氏名		ご本人との関係
勤務先	会社名		
	会社英語名		
	部署名		
	役職名		
	所在地	〒	
	TEL No.		FAX No.
パスポート	番号		発行地
	発行日	年	月
アップグレード	<input type="checkbox"/> ビジネスクラスへのアップグレードを希望する(追加料金が必要になります。詳細はお問い合わせ下さい)		
	団体航空運賃の為、マイル・クーポン等でのアップグレードはできませんのでご了承下さい。		
喫煙	<input type="checkbox"/> 禁煙	<input type="checkbox"/> 喫煙	ホテルのお部屋はご希望に添えない場合がございます。
マイルージ	ANAマイルージ番号 () ANA以外のスターアライアンス 航空会社() 番号()		
ホテル	<input type="checkbox"/> 二人部屋希望 同室希望者名前 ()		

パスポートコピー糊付蘭

*顔写真のページをこちらに添付下さい