平成30年度 第33回アナハイム市訪問団　参加申込書

お名前	ふりがな			写　真 (サイズ4.5×3.5cm) **※貼らずにご持参ください** ※写真裏面に氏名を記入してください
	漢　字			
	ローマ字（パスポートと同じつづりでご記入ください）			
性　別	男・女	生年月日	西暦　　年　　月　　日(　　歳) 10/14現在	
現住所	ふりがな			
	〒			
電話番号	自宅電話		携帯電話	
メールアドレス				

※ ワープロソフト「ワード」のデータ等を受信できる，パソコンのアドレスをご記入ください。
　また，**Ｉ**（ローマ字「アイ」の大文字）と **l**（ローマ字「エル」の小文字）と数字の**１**，**Ｏ**（ローマ字「オー」）と数字の **０**，**q**（ローマ字「キュウ」の小文字）と数字の **９** など，間違いやすい文字にご注意ください。

職　業	勤務先（会社名） 住　所			電話番号
留守中の連絡先	住　所			電話番号 （携帯電話）
	氏　名			本人との関係
有効な旅券をお持ちですか	有・無	お持ちの方のみ 旅券番号	有効期間満了日	２０　　年　　月　　日
同室希望	●相部屋を【 希望する・希望しない(シングル利用) 】 ●同室希望の方のお名前（いらっしゃればご記入ください）			※お一人様でお申し込みの方へ 原則としてシングル利用(追加代金60,000円)となりますが，相部屋希望の方は「相部屋を希望する」に○を付けてください。調整が付きましたら相部屋となりますが，できない場合はシングル利用となり別途料金をいただきます。
飛行機	●ビジネスクラスへの変更を【 希望しない(エコノミー)・希望する 】			※ビジネス追加料金は570,000円となります。
告知事項	●現在，ケガや病気で医師の治療や投薬を受けていますか。または，医師から精密検査や定期的な診察，治療や投薬等のいずれかをすすめられていますか。 いいえ　はい→(傷病名:　　) ●これまで継続して１か月以上入院したこと，または脳疾患や心疾患，ガン等の重症病を患ったことはありますか。 いいえ　はい→(その詳細:　　)			
喫　煙	吸う・吸わない	参加経験	以前に参加したことが【 な い ・ あ る（　　年度) 】	

参加に際して，知らせておきたいことや要望等がありましたらお書きください。