アセアン現地視察ミッション 参加申込書（10/11締切）

|  |
| --- |
| 郵　送：〒690-0816松江市北陵町１　しまね産業振興財団　販路支援課（担当：野津）ＦＡＸ：0852-60-5116　MAIL：kaigai@joho-shimane.or.jp |

記入日：令和　　年　　月　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　　　　　　 | 男・女 | 出生地 | 都道府県 |
| お名前 |  | 生　年月　日 | 昭和・平成　　 年 　　月　　日（ 　　歳） |
| 住所 | 〒 | 電話 | （　　　　　）　　　- |
| ご旅行中の国内連絡先 | ご住所　〒お名前 | あなたとの続柄　　　　 | 携帯電話（ご本人） | （　　　　　）　　　- |
| 電話番号（　　　　　　　）　　　　　- |
| 会　社　名会社所在地 | 会社名 | 役職 |  |
| 〒 | 電話 | （　　　　　）　　　- |
| 資料送付先 | □現住所へ送付　　□お勤め先へ送付 | Fax | （　　　　　）　　　- |
| 部屋の種類 | □禁煙室　　　　　□喫煙室 |
| 備考 | ※往復の行程の変更（別行動・途中合流・どちらかの国のみ参加）や延泊などのご要望等ありましたらご記入ください。 |

出発日現在で、６か月以上有効期限のあるパスポートが必要です。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| パスポートの写真・旅券番号・写真の記載されたページのコピーを糊付けのうえご提出ください。（お名前等変更された方は変更内容が記載されたページもご提出ください）パスポートコピー（写真のページ）貼付け位置現在お持ちでない方、取得中の方はパスポート申請書と同じローマ字のお名前をご記入ください。（例　ＳＨＩＭＡＮＥ　ＴＡＲＯ）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 姓 |  | 名 |  |

 |

（個人情報の利用目的の同意）記載いただく個人情報は、参加申込者との連絡のために利用させていただくほか、取扱い旅行会社へ宿泊・運送機関等の提供するサービスの受領のための手続に必要な範囲内で提供させていただきます。

（申込書の送付）**個人情報保護の観点から、申込書はできるだけ郵送でお願いします。**

お時間がない場合などＦＡＸでも受付いたしますが、ＦＡＸの送り間違いなどないよう、番号の押し間違い等にはご注意ください。また、送信後は、お手数でも着信の確認をお願いいたします