**旅　行　参　加　申　込　書**

記入日:　　月　　日

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 出発日 | 2026年　1月　13日 | ツアー名 | 令和7年度　全科協　海外科学系博物館視察研修 |
| フリガナ |  | ※パスポート記載のローマ字 | 旧　姓（フリガナ） |
| 氏　　名 |  | （姓：Surname） | （名：Given Name） | ※旧姓を通称使用している場合等ご記入ください。名簿は通称で作成します。 |
|  |  |
|  生年月日 | （西暦　　　　年）明大昭平　　　　年　　　月　　　日 | 年齢(ご旅行時) | 国　　籍 | 性別 |
| 歳 | □日本　　□その他（　　　　　　） | 男・女 |
| フリガナ |  |
| 現　住　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL（　　　）　　　―　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　携帯（　　　）　　　― |
|  勤務先・博物館名等 | 名 称： | 所属部･課 |  |
| (英文) |
| 所在地：〒TEL　 　（　　　　　）　　　　　－FAX　 （　　　　　）　　　　　－Email | 役職名 |  |
| （英文） |  |
| 国内緊急連絡先(ご家族に限ります) | お名前 | 続柄 | 父・母・配偶者・その他(　　　　　　) |
| ご住所　〒TEL（　 　　） 　　　－ |
| 日中の連絡先 | □自宅　□勤務先　□どちらでもよい　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 郵便物送付先 | □自宅　□勤務先　その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

下記□欄に✓印を、又、必要に応じて直接記入をお願いいたします。

|  |
| --- |
| **２０２６年１月２０日以降も有効な旅券（パスポート）をお持ちですか？** |
| 渡航手続 | 旅 券（パスポート） | □　現在有効な旅券を持っていない⇒　受 取 予 定 日：　　　月　　　日 |
| □　現在有効な旅券を持っている　⇒　有効期間満了日：　　　年　　　月　　　日**※パスポートの残存期間は３ヶ月以上が望ましいとされています** |
|  旅券番号 |  |  | － |  |  |  |  |  |  |  | 発行年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 海外旅行保険（チャブ損害保険） | 安心してご旅行していただくために、加入されることをお勧めします（契約内容はこちらのURL（https://www.chubbtravelinsurance.jp/cti/jp-ja/home.html）よりご確認ください）。□　加入する　　　　　　　　　　　□　加入しない |
| 部　　　　　屋 | * １人部屋（追加料金 \８４，０００）
 |
| □　２人部屋　希望同室者：（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）様と |
| タバコ | ※ホテルを含めすべての建物内は全面禁煙です。 |
| 前後泊ホテル（希望者のみ） | 前泊：東横INN成田空港本館又は新館　□シングル　　□ツイン（　　　　　　　　様と）後泊：東横INN成田空港本館又は新館　□シングル　　□ツイン（　　　　　　　　様と） |
| ※国内線のご予約も承ります。詳しくは参加申込後、ベストワールド(株)までお問合せ下さい。 |
| 通信欄 |  | 取扱旅行会社 |
| ☆個人情報保護法による記載取扱旅行会社は、当申込書にご記入頂きましたお客様の個人情報を、お客様との連絡、旅行の手配に必要な範囲での運送、宿泊機関及び手配代行者へのみ提供を行います。これら以外の目的として使用することはありません。 |  | ベストワールド株式会社観光庁長官登録旅行業第145号／日本旅行業協会正会員住所：〒101-0047　東京都千代田区内神田1-7-4TEL：03-3295－4111 /　FAX：03-3295－4118 |

※不足の場合はコピーしてご利用ください。