

日本小売業協会 第47回アメリカ最新小売業態視察ツアー 参加申込書

日本小売業協会会員 (一社)日本フランチャイズチェーン協会会員 後援団体会員 一般
 (一社)日本スーパーマーケット協会会員

参加申込みにあたっては、ご旅行パンフレット、別途お渡しする旅行条件書に記載の旅行条件、個人情報の取扱いについてを必ずお読みいただき、ご同意のうえお申込みください。

旅行条件・個人情報の取扱いに同意し申し込みます。

※ 下記申込書口印には、該当部分に必ず、✓をお付けください。

※ 本申込書と併せてパスポートコピーを必ずご送付下さい。(申請中の方は、後日送付で結構です。)

◆ 航空券氏名とパスポート氏名に相違があった場合、搭乗できません。パスポートコピーはその確認の為、ご提出を頂いておりますのでご了承願います。

PTS記入欄	
顧客No	
受注No	

【参加申込期限:2017年9月 27日(水)】

申込書記入日: 2017年 月 日

ふりがな			パスポート上のローマ字氏名
氏名	男・女		
生年月日	大・昭・平 年 月 日 (西暦 年)	電話番号 ()	
		携帯電話 ()	
ふりがな	〒 -		
自宅現住所			
ふりがな			電話番号 ()
会社名			FAX ()
英文名			E-mail
部署・役職	(英文)		
ふりがな	〒 -		お支払い
会社住所			<input type="checkbox"/> 申込金+残金 <input type="checkbox"/> 一括入金
渡航中の	住所: 〒 - <input type="checkbox"/> 現住所と同じ		
国内連絡先	氏名: 続柄:	電話 ()	
国籍	<input type="checkbox"/> 日本国籍 <input type="checkbox"/> 外国籍 []		
パスポート	<input type="checkbox"/> 有効なパスポートを所持している		<input type="checkbox"/> 申請中 (月 日 発行予定)
	旅券No.	発行年月日: 年 月 日	
ビジネス	事務連絡担当者様名:		部署・役職:
事務連絡担当者(申込責任者)	電話番号:		会社住所: 〒
	FAX:		
	E-mail:		
書類送付先	<input type="checkbox"/> ご本人様(会社) <input type="checkbox"/> 事務連絡担当者様		

ESTA代行申請希望

米国ビザ免除プログラム(ESTA)を利用して入国しますので事前申請が必要です。ご不明な場合はお問い合わせ下さい。

代行申請希望する(6,480円+実費1,800円)

希望しない/自己申請

海外旅行傷害保険

申込む(別途有料) 申し込まない

成田空港までの乗継便

希望する(別途有料) 希望しない

大阪(関西国際・伊丹) 福岡 札幌 その他()

※定員になり次第締め切ります。

ご記入いただいた情報は当視察会の運営・管理に使用すると同時に、企画である日本小売業協会と共同で利用致します。また、今後の当視察会に関する連絡・通知等に使用致します。個人情報保護方針につきましては、弊社ホームページ[http://www.pts.co.jp]をご参照下さい。なお何かご質問等ございましたら弊社担当までご連絡下さい。

同室希望

2名一室希望 同室希望者名:()

1名一室利用希望(別途有料75,000円)

ビジネスクラス

(追加料金は下記担当者までお問い合わせ下さい)

希望する(別途有料) 希望しない

窓側 通路側 ※ご希望に添えない場合がございますので予めご了承下さい。

ホテル

滞在予定のホテルは全て「禁煙」となります

株式会社PTS コーポレート事業部
視察研修開発室

担当/張(チョウ)・石川・近藤

TEL:03-5950-5921 FAX:03-5950-6191