株式会社農協観光 首都圏支店 教育旅行課 行
FAX 03－3213－1072 / Email : infoj@ipu.ac.nz

ご旅行お伺い書 IPUオープンキャンパスツアー 2020 春

ご記入いただいたお客様の個人情報は、お申込みいただくご旅行の手配・手続代行業務のために利用します。
お伺い書は、正確で記入漏れのないようお願いいたします。 □は選択箇所となりますのでレ点をご記入ください。

番号（弊社記入欄）

ご記入日 年 月 日 ※ ご父兄様がご記入ください

フリガナ ご参加者名	（姓）	（名）	男・女	生年月日	西暦 年 月 日 ご出発時（ ）歳
E-mail	※ご父兄様のご連絡がとれるメールアドレスをご記入ください		出生地		都・道・府・県
フリガナ ご住所	〒 ― ＊必ず郵便番号をご記入ください		国 籍		
			ご本人携帯		（ ） ―
在籍学校名	＿＿＿＿＿ 立 ＿＿＿＿＿＿＿＿ 高等学校 ＿＿ 年 担任：＿＿＿＿ 先生				
ご父兄のお名前	フリガナ		ご自宅TEL		（ ） ―
ご旅行中連絡先住所	〒		ご父兄携帯		（ ） ―

参加同意書

IPUオープンキャンパスツアー に参加することに同意いたします。

保護者氏名： 印 本人との関係 （ ）

現在ご自身の健康について心配な点はありますか。	□ はい	□ いいえ
持病をお持ちで、常時携帯・服用しているお薬はありますか。	□ はい	□ いいえ
お薬名をご記載ください ＜ ＞		
上記で「はい」に✔を入れた場合のみ回答＞ オープンキャンパスツアー参加の間も服用しますか。	□ はい	□ いいえ
食べ物、食事制限、アレルギーなどはありますか。例：ベジタリアン（菜食主義）、猫アレルギーなど	□ はい	□ いいえ
はいの方は詳細を記入ください ＜ ＞		

★上記で「はい」に✔を入れた場合、担当者から詳細を伺う場合がございます。

パスポートコピー貼付欄

SEE PAGE 3

旅 券 日 本 国 JAPAN
PASSPORT 型
写 真
姓 NIPPON
名
性別 M
発行年月日 ×× AAA 20△△
有効期間満了日 ×× AAA 20△△
所持人自署 日本 太郎

氏名などを訂正された場合は、そのページのコピーもご提出ください。（左側に表示されることもあります）

ご確認ください！！ 出国時、滞在日数プラス**3か月以上**の残存有効期間が必要です。

P<JPNNIPPON<<TARO<<