

令和元年度 オーストラリア農業事情視察団 参加申込書

ご記入日： 年 月 日

フリガナ 氏名			生年月日	西暦	年	月	日	性別	男 () 女 ()
ローマ字氏名									
※お名前前のローマ字は、パスポートに記載（又は記載予定）のつづりを正確にお知らせ下さい									
フリガナ 現住所	〒 —								
電話番号	— —		携帯電話	— —					
国内 連絡先	氏名 (続柄：)		電話	— —					
住所	〒 —								
フリガナ 勤務先名			所属部署						
			役職						
フリガナ 勤務先 住所	〒 —								
職業	<input type="checkbox"/> 農業者 <input type="checkbox"/> 農業団体役員 <input type="checkbox"/> 会社員 <input type="checkbox"/> 公務員 <input type="checkbox"/> 主婦 <input type="checkbox"/> その他 ()								
電話	— —		FAX	— —					
E-mail	@								
書類の送付先	1. 勤務先 2. ご自宅								
農業委員等	1. 農業委員である 2. 農地利用最適化推進委員である 3. いずれでもない								
	役職： 1. 会長 2. 職務代理 3. その他 ()								
農業経営	主な経営作目：								
有効な旅券を お持ちの方	旅券番号				発行年月日	年	月	日	
喫煙の有無	【 】 喫煙 【 】 禁煙		ビジネスクラス ※別途追加費用あり	【 】 希望する 【 】 希望しない					
部屋割り	2人部屋希望 [] 同室希望者 [] ※参加費用から 25,000 円減額		空港周辺後泊 ※別途追加費用あり	【 】 希望する 【 】 希望しない					
海外旅行傷害保険	<input type="checkbox"/> ご自分で手配 <input type="checkbox"/> 主催者の関連会社が手配 (共栄火災、代理店:農林水産広報センター) ※ご自分で手配される方は保険会社名をご記入下さい。 【 】								

※本申込書はご旅行に関する諸手続きの基となる資料です。正確に全てご記入下さい。※必ずお一人様1枚ずつご記入ください。
 ※**パスポートのコピー（顔写真のページ見開き）**を、必ず添付ください。
 ※個人情報保護法に基づき、申込書に記載された個人情報について、ベストワールド(株)がお客様との連絡のために利用させて頂く他、旅行サービスの手配及びそれらサービスの受領のための手続きに必要な範囲内で利用させて頂きます。また、当社の提携する企業の商品やサービスのご案内、旅行参加後のご意見やご感想の提供のお願い、アンケートのお願い、海外旅行のご案内等にお客様の個人情報をご利用させて頂く事があります。



ベストワールド株式会社

〒101-0047 東京都千代田区内神田1-7-4

TEL: 03-3295-4111

FAX: 03-3295-4118