

(株)アーク・スリー・インターナショナル宛 (観光庁長官登録旅行業第1409号)

私は、パンフレットに記載の内容や、旅行条件書・約款(弊社短期パンフレットP.58・59)、その他関係文書に記載されている趣旨、注意事項、諸規則、手続き、および運営団体と受け入れ家族の指示等、プログラムについての遵守事項に従う事を約束します。また、上記記載の【個人情報の利用について】について同意し、当プログラムに申し込みます。

★下記太枠内全てをご記入下さい。

(1) ご出発日、ご帰国日

現地到着日	20 年 月 日 ( )	→	現地出発日	20 年 月 日 ( )
コース開始	20 年 月 日 ( )	→	コース終了	20 年 月 日 ( )
学校名/センター名	/			期間 週間
コース名				レッスン数/時間(週) レッスン時間
滞在方法	ホームステイ・レジデンス・その他 ( )	部屋タイプ	個室 ・ ( ) 人部屋	食事回数 1日( )食 食事無 ・ 平日2食 ・ 週末3食

(2) お客様情報

フリガナ				生年月日	昭和・平成 年 ( ) 歳
氏名				性別	(西暦) 年 月 日
ローマ字 (パスポート表記) (大文字・ブロック体)				婚姻	<input type="checkbox"/> 未婚 <input type="checkbox"/> 既婚
電話	電話	FAX			
	携帯				
現住所	フリガナ				
	住所	〒			
メールアドレス	パソコン				
	携帯				
パスポート	<input type="checkbox"/> 現在有効なパスポートを持っている 有効期限 20 年 月 日 <input type="checkbox"/> 現在有効なパスポートを持っていない(新規申請予定) 申請予定日 20 年 月 日				
健康状態	<input type="checkbox"/> 良好 <input type="checkbox"/> 気になる点がある(詳細: ) アレルギー <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 有り(詳細: )				
学校名/勤務先			学年/社歴		
緊急連絡先	氏名			貴方との続柄	
	電話	<input type="checkbox"/> 同上	FAX	<input type="checkbox"/> 同上	
	携帯				
	フリガナ				
住所	<input type="checkbox"/> 同上				
	〒				
弊社で申込を決めた理由	※該当するものに○印をお付け下さい 価格 ・ ホームページを見て ・ SNSを見て(Facebook ・ Instagram ・ Twitter) ・ 過去に参加したことがある ・ 関西外大生 知人からの紹介 ( お名前: ) 学校からの紹介 ( 学校名: ) その他 ( )				

(3) プログラム以外のお申込

ビザ申請	申請代行	不要 ・ 要 ・ ご自身で手配 ・ 未定 ※詳しくは留学パンフレット各国ページ「基本情報」をご確認ください。		
	ビザの種類	学生ビザ ・ ESTA(アメリカ) ・ eTA(カナダ) ・ ETAS(オーストラリア)		
海外留学生保険	弊社申込	要 ・ ご自身で手配 ・ 未定 ※保険には必ずご加入下さい。ほとんどの語学学校では海外旅行傷害保険の加入が義務付けられており契約証の提示を求められる場合があります。		
	航空券	弊社申込	要 ・ ご自身で手配 ・ 未定	出発空港 空港名( )
	航空券のご希望	直行便 ・ 安さ重視 ・ その他( )		

**署名**  
私は、パンフレットに記載の内容や、旅行条件書・約款(弊社短期パンフレットP.53・54)を確認した上で、申込をします。  
※申込者が未成年の場合は必ず保護者の承認が必要となります。必ず保護者の方が直筆で署名して下さい。

申込者署名: \_\_\_\_\_ 20 年 月 日

保護者署名: \_\_\_\_\_ 印 (続柄: ) 20 年 月 日

※このご旅行は「手配旅行」として承っております。旅程管理・旅程保証・特別補償責任は課されておりませんのでご了承下さい。詳細は担当者までお問合せ下さい。

【個人情報の利用について】 当社では、ご記入頂いたお客様の個人情報について、お客様との連絡のために利用させて頂くほか、お申込頂いた旅行において、運営・宿泊機関等の提供する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。