

## 参加申込書

No.

お一人一枚ずつ、楷書でもれなくご記入ください。 申込日:2025年2月 日

参加希望日程に○をつけてください	A・B	B日程が催行中止となった場合、 B日程からA日程に変更を希望しますか?	希望します <input type="checkbox"/> 希望しません <input type="checkbox"/>
------------------	-----	--	---

ふりがな				性別		
氏名(漢字)				<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女		
パスポート記載 ローマ字名						
生年月日	西暦	年	月	日	旅行出発時の満年齢 歳	
ふりがな						
住所	〒					
自宅電話			FAX			
携帯電話			Email			
職業	勤務先			電話		
				FAX		
	住所	〒				
<input type="checkbox"/> 学生(学校名: ) <input type="checkbox"/> 無職 <input type="checkbox"/> その他( )						
旅行中の 国内連絡先	ふりがな				電話	
	氏名				関係	
	住所	〒				
同室希望	<input type="checkbox"/> 2人部屋希望 同室希望者氏名( ) <input type="checkbox"/> 2人部屋希望 同室希望者なし <input type="checkbox"/> 1人部屋希望		※1人部屋の場合には別途追加料金が必要となります。お一人でのお申込みで2人部屋希望(同室希望者なし)の場合は、調整が付けば2人部屋となりますが、できない場合はシングル使用となり、別途追加料金をご負担いただきます。			
海外旅行保険	<input type="checkbox"/> 加入済み <input type="checkbox"/> 加入希望 ※加入希望の方へは別途ご案内します。					
沼津国際交流協会	<input type="checkbox"/> 会員(所属部会: ) <input type="checkbox"/> 会員ではない <input type="checkbox"/> 入会したい					
本申し込み当たり 右記問題ありません <input type="checkbox"/>	①沼津市内に住むか通勤・通学する人または本人が沼津国際交流協会会員の人 ②健康状態に問題がなく、旅程の最後まで安全に全うできる人 ③主催者の意向に従い団体行動ができる人					

【個人情報の取り扱いについて】 旅行申し込みの際ご提出をいただいた個人情報については、お客様との連絡や運送・宿泊機関等の手配の為に利用させていただくほか、必要な範囲内において、当該関係機関に提出いたします。

## パスポートの写真ページコピー(A4サイズ)を一緒にご提出ください

※2025年11月23日以降まで有効期限のあるパスポートが必要です。

現在パスポートをお持ちでない方は、速やかに申請し受領後すぐにメールにてご提出ください。

提出期限 令和7年3月28日(金)まで

## 主催:沼津国際交流協会

〒410-8601 沼津市御幸町16-1 沼津国際交流協会事務局(沼津市役所 地域自治課内)

TEL:055-934-4717 FAX:055-931-2606 メール:kokusai@city.numazu.lg.jp