株式会社 ワールドツーリスト WTC W ORLD T OURIST

## プログラム申込書

下記全ての項目にご記入お願いいたします。

ご出発日	4	ŧ.	月	日 (	)			▲ ご帰国日		年		月	日	[ ]	)	
フリガナ	姓		名			大文字・ブ	ロック体	でパスポート記載のつづりと同一の	ものを	ご記入ください。		生年月日	:	年	月	В
氏 名												性別		男	女	
国籍	□日本籍		□外国籍	<b>§</b> (			)	出生地		ā	都道	府県	市	区郡		
学校名 / お勤先								専攻 / 職業					(	) 年	生 / 年	B
フリガナ	 							メールアドレス					@			
現住所	-							携帯番号								
ご自宅番号								FAX								
緊急連絡先	<u>. フリガナ</u>							<b>∜</b> ± +∓				E [	7 2.0	\/h /		,
	氏名						続柄	② 父 ③ 母 ② その他( )								
	フリガナ_							電話番号								
	住 所							携帯番号								
プログラム	□語学留	 ]学		フーキンク	ボホリ	デー		□専門留学		□そのイ	他(				)	
学校名								国・都市名								
コース名								レッスン数				J.	<u></u> 司	レッ	スン /	時間
期間		年	月	В	(	) ~	_	—————— 年	月	⊟ (	)	• (	)週間	<u> </u>		
コース備考欄																
-	宿泊先タイプ		ロホーム	ステイ		ノジデン	ソス/	/ 寮 □アパー	_	□その他(		)				
	期間				年		月	⊟ ~	年	月	日 (	) 週間				
	食事回数		□1 🗆 2	食	<b>□1</b>	⊟21	<b>)</b>	週末3食)		□1日3食	Į.		□1 <b>□</b> \$	明食		
	Q. 一人部屋を	 希望しま	きずか?		□ (a	まい		□いいえ								
	Q. 煙草を吸いますか?															
滞在先	Q. 現地到着時に空港お出迎えサービスを希望しますか? □はい □いいえ															
について	Q. アレルギーをお持ちですか? □はい(詳細:						: )					□いいえ				
	Q. 健康状態は良好ですか? □はい						□気になる	)								
	( 太枠内はホーム	ムステイ	滞在をご	希望の方の	みご	記入く	ださし	ハ。 ※ご希望に添	えな	い場合もございる	ます。	詳細は力り	フンセラー	-にご確	認くだる	さい
	Q. ステイ先に子供がいても大丈夫ですか?							 □はい(□6 歳未満 □6 歳以上) □いいえ								
	Q. ステイ先にペットがいても大丈夫ですか?						□はい(□ 犬 □ 猫)				□いいえ					
	Q. 趣味をご記	入くださ	žΝ (													)
各種資格試験	□TOEFL	. (	点) □	IELTS (		点)	□GN	MAT/GRE (	点	) □TOEIC	(	点)	□英検	(	点)	
パスポート	現在有効なパス	はポートな	をお持ちて	ですか?				□はい		□いいえ		□申請中	/ .	月	日取得	予定
	パスポート番号	2						発行日・期間		年	月	日発	行・		年間	<b>『有効</b>
ビザ ESTA(米国) ETAS (オーストラリア) eTA(カナダ)等	□はい / ビ □いいえ	とがありますか? ) 発行日  スを希望しますか		年 月 		/ 有効期限 		F .	月 (	∃						
—————————————————————————————————————								· —				はい	 □\\\\.	え.		
航空券	ワールドツーリストでは海外留学保険を紹介しています。加入を希望されますか? □はい □いいえ □いいえ サールドツーリストでは航空券手配の紹介をしています。紹介を希望されますか? □はい □いいえ ★料金確認のみも「はい」にご記入ください。															
13/0-2-73													○ ★ 付金唯計	ひいみもり	まいりにご話.	11/10 blo
参加申込み	当申込書のご提出と、お申込金のお支払いを持ちまして、申し込みを承ります。 お振込口座:三菱 UFJ 銀行 瓦町支店 普通 0098321 株式会社ワールドツーリスト															
私は、(株)ワールト	ドツーリストが紹?	介するフ						ドツーリストに対 :保護者の承認が必								

記入日 年 月 日

記入日 年 月 日