

『第60回AACCアメリカ臨床化学視察団』 参加申込書 A,Bコース

こちらの申込書にご記入のうえ、旅券コピーと申込金10万円を添えてお申込み下さい。
この申込書は渡航書類を作成する際の台帳になりますので正確にご記入下さい 2008年 月 日

フリガナ				生年月日		19 年 月 日 (昭和・平成 年)	
氏名							
性別	男 女	婚姻	未婚 既婚	旧姓	フリガナ	出生地	都道府県 たばこ 吸う 吸わない
フリガナ		(〒 -)		TEL () -		FAX () -	
現住所							
所属先	勤務課先名	(和文)		役職	(和文)		
		(英文)			(英文)		
フリガナ		(〒 -)		勤務先への連絡		可否	
所在地							
電話番号		() - 内線()		FAX () -			
本籍							
渡航中の氏名	氏名		住所	〒		電話() -	
国内連絡先	名		続柄()	所			
旅券について	1. 有効な旅券を所持 (注) 今回のご旅行では旅券の残存期間は、帰国日までとなります。						
	旅券番号		発給年月日		年 月 日		
どちらかに (5年・10年)		発給地:					
2. 旅券を申請中 (受領予定日: 年 月 日) 受領されましたら必ず旅券番号コピーを送り下さい							
		米国査証を取得したことが		ある		ない	
旅行中の宿泊について		お一人部屋希望 (追加料金がかかります)					
		お二人部屋希望 (同室希望者氏名) :					
三井住友海上海外旅行傷害保険 (任意保険)		加入希望		加入希望しない		パンフレット送付希望	
備考: ご旅行に関して、ご希望・ご要望等がありましたらご記入下さい(出発空港等)							

申込書・パスポートコピー送付先: (株)スペース AACC担当 宛
住所: 〒102-0073
東京都千代田区九段北3-2-4 メヂカルフレンドビル7F
TEL: 03-3263-7664 FAX: 03-3264-2635

申込金振込先: 三菱東京UFJ銀行 麹町支店(コウジマチシテン)
普通預金口座 口座番号: 3876196 口座名: (株)スペース
* 恐れ入りますが、振込み手数料はお客様負担にてお願い致します。