**ご旅行手配申込書　Reservation Form**

申込日 年 月 日

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ご参加者詳細(お名前は旅券に記載のローマ字名表記にてご記入下さい)** | | | | | | | |
| 氏名(日本語) | | 苗字(ローマ字) | 名前(ローマ字) | 性別 | 生年月日  年/月/日 | 旅行時の年齢 | 旅券番号 |
| 1 |  |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |  |

注：パスポートは有効期限が入国時に6か月以上あり、白紙が2ページ以上あるか予めご確認ください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ご連絡先** | | | |
| 郵便番号・住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ご旅行中の緊急連絡先** | | | |
| お名前(ﾌﾘｶﾞﾅ・続柄) |  | | |
| 郵便番号・住所 | 〒 | | |
| 電話番号 |  | メールアドレス |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **お部屋割りのご希望** | |
| 一室目 | シングル(1人部屋)　ツイン(ｼﾝｸﾞﾙﾍﾞｯﾄﾞ2台)　ダブル(ﾀﾞﾌﾞﾙﾍﾞｯﾄﾞ1台)　トリプル(ｼﾝｸﾞﾙﾍﾞｯﾄﾞ3台)　トリプル(ﾀﾞﾌﾞﾙ＋ｴｸｽﾄﾗﾍﾞｯﾄﾞ1台) |
| 二室目 | シングル(1人部屋)　ツイン(ｼﾝｸﾞﾙﾍﾞｯﾄﾞ2台)　ダブル(ﾀﾞﾌﾞﾙﾍﾞｯﾄﾞ1台)　トリプル(ｼﾝｸﾞﾙﾍﾞｯﾄﾞ3台)　トリプル(ﾀﾞﾌﾞﾙ＋ｴｸｽﾄﾗﾍﾞｯﾄﾞ1台) |
| 喫煙の有無 | 禁煙　　喫煙 |

注：禁煙室や喫煙室、コネクティングルーム、ツインとダブルのご希望など、ご希望に添えない場合もございます

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ご利用フライト** | 年 | 月 | 日 | 便名 | 出発時間/場所 | 到着時間/場所 |
| 往路 | 年 | 月 | 日 |  |  |  |
| 年 | 月 | 日 |  |  |  |
| 年 | 月 | 日 |  |  |  |
| 復路 | 年 | 月 | 日 |  |  |  |
| 年 | 月 | 日 |  |  |  |
| 年 | 月 | 日 |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **海外旅行保険の有無**  ＊旅行保険へのご加入をお勧めいたします  ＊フライングドクターのお申込みを承ります(詳細はケニア情報をご参照下さい) | | | | | 有　　無 |
| **黄熱病予防接種証明書の有無**  ＊ケニアご滞在後に経由する国等により、証明書携帯が必須な場合があります。ご出発前にご確認下さい | | | | | 有　　無 |
| **アレルギーの有無（苦手な食べ物など）**  ＊卵・小麦などアレルギーのある方はお申し付け下さい | | | | | |
|  |  |  |  |  | |

**注：ケニア査証は2015年10月から事前のオンライン申請に変更になりました(詳細はケニア情報をご参照下さい)**

個人情報の取り扱い

この度はDODOWORLDにお申込を賜りまして、誠にありがとうございます。

弊社では、上記の通りお客様のご依頼によりご旅行の手配をさせていただくため、お客様のお名前・ご住所等の個人情報をお預かりします。収集した個人情報は、情報収集の際にお客様に予めお知らせする目的範囲内に限る利用とし、その目的以外の用途には利用しません。そして収集させていただいた個人情報は厳重に管理し、お客様に無断で個人情報を第三者に開示することは原則としてありません。ただし、以下のケースにおいて個人情報を開示する場合があります。■旅行サービスの手配に必要な場合。(例えばツアー予約の場合に、宿泊先ホテルにお客様の名前を知らせる場合等) ■お客様が個人情報の開示に同意している場合。