

〒103-0007 東京都中央区日本橋浜町3-35-5 オフィス30 3F

ツアー番号	
ツアータイトル	
出発地	成田（MIATモンゴル航空）、成田（アエロモンゴリア） 関西（MIATモンゴル航空）、その他（ ）
座席クラス	☐ エコノミー・ ☐ ビジネス
第1希望日程	年 月 日出発 日間
第2希望日程	年 月 日出発 日間
希望連絡方法	（ メール ・ 電話 ） での連絡を希望する
メールアドレス	
電話番号	
当社を知った理由	
ビザ申請	☐ 不要です ☐ 代理申請を依頼する（別途手数料が必要） ☐ 自分で申請する（10日～3週間必要です）
要望・備考	

代表者情報	
代表者氏名	
フリガナ	
ローマ字	(パスポート記載と同じ)
郵便番号	
住所	
アパート・マンション	
パスポート番号	
パスポート有効期限	年 月 日まで・未取得（取得予定日 ）
生年月日	年 月 日生まれ （ 才）
国籍	☐ 日本・ ☐ 日本以外（ ）
性別	☐ 女性・ ☐ 男性
職業	
渡航中の国内連絡先	
氏名	
フリガナ	
続柄	
住所	
電話番号	
同行者情報	
参加人数	

最終ご日程表	最終ご日程表はお申し込みの代表者様に一括でお送りします。複数箇所への発送をご希望の場合には、1箇所につき別途送料を500円頂戴いたします。
個人情報の共同利用	☐ 個人情報（個人データ）の共同利用に同意する

同行者1人目

同行者氏名	
フリガナ	
氏名（ローマ字）	（パスポート記載と同じ）
パスポート番号	
パスポート有効期限	年 月 日まで・未取得（取得予定日 ）
生年月日	年 月 日生まれ （ 才）
国籍	☐ 日本・ ☐ 日本以外（ ）
代表者との続柄	☐ 友人・知人 ☐ 夫・妻 ☐ 父・母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 子供・孫 ☐ 祖父・祖母 ☐ その他（ ）
性別	☐ 女性・ ☐ 男性
国内緊急連絡先電話	
連絡先の氏名	

同行者2人目

同行者氏名	
フリガナ	
氏名（ローマ字）	（パスポート記載と同じ）
パスポート番号	
パスポート有効期限	年 月 日まで・未取得（取得予定日 ）
生年月日	年 月 日生まれ （ 才）
国籍	☐ 日本・ ☐ 日本以外（ ）
代表者との続柄	☐ 友人・知人 ☐ 夫・妻 ☐ 父・母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 子供・孫 ☐ 祖父・祖母 ☐ その他（ ）
性別	☐ 女性・ ☐ 男性
国内緊急連絡先電話	
連絡先の氏名	

※必要数印刷してご利用ください

同行者 人目	
同行者氏名	
フリガナ	
氏名（ローマ字）	（パスポート記載と同じ）
パスポート番号	
パスポート有効期限	年 月 日まで・未取得（取得予定日 ）
生年月日	年 月 日生まれ （ 才）
国籍	☐ 日本・ ☐ 日本以外（ ）
代表者との続柄	☐ 友人・知人 ☐ 夫・妻 ☐ 父・母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 子供・孫 ☐ 祖父・祖母 ☐ その他（ ）
性別	☐ 女性・ ☐ 男性
国内緊急連絡先電話	
連絡先の氏名	

同行者 人目	
同行者氏名	
フリガナ	
氏名（ローマ字）	（パスポート記載と同じ）
パスポート番号	
パスポート有効期限	年 月 日まで・未取得（取得予定日 ）
生年月日	年 月 日生まれ （ 才）
国籍	☐ 日本・ ☐ 日本以外（ ）
代表者との続柄	☐ 友人・知人 ☐ 夫・妻 ☐ 父・母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 子供・孫 ☐ 祖父・祖母 ☐ その他（ ）
性別	☐ 女性・ ☐ 男性
国内緊急連絡先電話	
連絡先の氏名	

※必要数印刷してご利用ください

同行者 人目	
同行者氏名	
フリガナ	
氏名（ローマ字）	（パスポート記載と同じ）
パスポート番号	
パスポート有効期限	年 月 日まで・未取得（取得予定日 ）
生年月日	年 月 日生まれ （ 才）
国籍	☐ 日本・ ☐ 日本以外（ ）
代表者との続柄	☐ 友人・知人 ☐ 夫・妻 ☐ 父・母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 子供・孫 ☐ 祖父・祖母 ☐ その他（ ）
性別	☐ 女性・ ☐ 男性
国内緊急連絡先電話	
連絡先の氏名	

同行者 人目	
同行者氏名	
フリガナ	
氏名（ローマ字）	（パスポート記載と同じ）
パスポート番号	
パスポート有効期限	年 月 日まで・未取得（取得予定日 ）
生年月日	年 月 日生まれ （ 才）
国籍	☐ 日本・ ☐ 日本以外（ ）
代表者との続柄	☐ 友人・知人 ☐ 夫・妻 ☐ 父・母 ☐ 兄弟姉妹 ☐ 子供・孫 ☐ 祖父・祖母 ☐ その他（ ）
性別	☐ 女性・ ☐ 男性
国内緊急連絡先電話	
連絡先の氏名	