

旅行申込書

(受注型企画旅行用)

年 月 日 作成

株式会社タビスタ・インターナショナル・マーケティング

代表取締役 竹田 雅彦 殿

お申込者
(法人名)

所在地

電話番号

代表者名
(契約責任者名)

印

この申込みにあたっては、旅行手配のために必要な範囲内での運送・宿泊機関等その他への個人情報の提供について同意の上、以下の旅行に申し込みます。

旅行名	
申込人員	大人 名、 小人 名、 その他 名、 合計 名
旅行期間	年 月 日 ~ 年 月 日 日間
旅行先	
その他	

《旅行保険加入確認欄》

旅行傷害保険	<input type="checkbox"/> 貴社に申し込みます(保険代金は旅行代金とは別に、旅行出発前までに支払います。) <input type="checkbox"/> 加入しません <input type="checkbox"/> 別途、各自で申し込みます。
--------	---

印紙
200円

ご 旅 行 引 受 書

(受注型企画旅行用)

申込者
(法人名)

代表者名
(契約責任者)

様

株式会社タビスタ・インターナショナル・マーケティング

TIM TOURS

支店名

本社営業所

所在地

愛知県春日井市篠木町
7-41-15

営業日

月～金 9:30～17:30(祝日は休業)

TEL:

0568-29-5558

FAX:

0568-29-5116

支店長

竹 田 雅 彦 印

総合旅行業務

取扱管理者

竹 田 雅 彦 印

担当者

竹 田 雅 彦 印

この度は、当社にご旅行のご用命を頂きまして、誠にありがとうございます。
以下の受注型企画旅行をお引受けさせていただきます。

旅行名	
申込人員	大人 名、 小人 名、 その他 名、 合計 名
旅行期間	年 月 日 () ～ 年 月 日 () 日間
旅行先	
その他	