

第38回 夏休み FEVプログラム 参加申込書

FAX: ACOSTA 03-5214-0599

別紙パンフレット記載の旅行条件及び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。※渡航手続の基礎資料になりますので、正確に記入してください。

フリガナ				男	(パスポート記載のローマ字)	
氏名				女		
生年月日	(平成 年) 月 日	年齢		国籍	日本・その他() (いずれかに○、その他の場合は国名を記入してください)	
学校名				学年	小学・中学・高校()学年在学中	
現住所 ※案内書送付先	フリガナ (〒)					
	電話 () - FAX () -					
保護者の昼間 緊急連絡先	氏名		続柄		携帯電話	() -
	携帯電話 Eメール					
	※お仕事等でお電話にて応答されない時は、携帯電話のEメールにご連絡させていただく場合がございます。					
パンフレットに記載されている内容や注意事項を承諾の上、当プログラムに申し込みます。						
参加者署名 _____				記入日 年 月 日		
保護者署名 _____				記入日 年 月 日		

- 今回の研修に有効なパスポートをお持ちですか？※今回のご旅行には、**2019年9月30日まで有効の残存期間**が必要となります。
いいえ はい⇒旅券番号()有効期間満了日: 年 月 日
- 一緒にお申込み予定の方がいましたら、その方のお名前をご記入下さい。()
 ・中学生・高校生コースの方 ⇒その方と同じ**グループ**を希望されますか？ はい いいえ ※ご希望に添えない場合もございます。
 ・小学生・中学生コースの方 ⇒その方と同じ**滞在先**を希望されますか？ はい いいえ

ホームステイ先を探すにあたり、下記ご質問にお答えください。

- アレルギーはありますか？いいえ はい⇒どのような種類ですか？(以下複数回答可)
動物⇒犬 猫 鳥 その他 _____
植物 _____ 食品 _____ 薬品 _____ その他 _____
- 健康状態 非常に良い 良好 あまり良くない
- 持病や常備薬はありますか？いいえ はい⇒内容()
 ※症状によっては病院からの診断書・処方箋(原則、英語記入)等が必要な場合や、お断りさせていただく場合がございます。

出発希望日

旅行期間の左枠に、第1希望から第3希望をご記入ください。原則として先着順に受け付けます。学年・性別・参加人数などにより調整させていただく場合がございます。

小学生・中学生コース		中学生・高校生コース			
11日間コース		14日間コース		21日間コース	
8/5 (月)		7/23 (火)		8/4 (日)	
8/12 (月)		7/31 (水)		8/9 (金)	
				7/20 (土)	7/27 (土)
				7/24 (水)	8/3 (土)

<ul style="list-style-type: none"> ● どこで当プログラムをお知りになりましたか？ <input type="checkbox"/>ACOSTAのHPを見て⇒検索エンジン<input type="checkbox"/>Yahoo! <input type="checkbox"/>Google <input type="checkbox"/>その他() 検索キーワード _____ ※例:ホームステイ <input type="checkbox"/>旅行会社(販売店:) <input type="checkbox"/>学校 <input type="checkbox"/>友人の紹介(紹介者名:) <input type="checkbox"/>過去に参加したことがある <input type="checkbox"/>その他() 	販売店名
---	------