

第41回 オーストラリア・第24回 アメリカ 夏休み FEVプログラム 参加申込書

FAX:03-5214-0599



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。

アコスタのホームページ「オンライン申込」からもお申込が可能です⇒

| | | | | | | |
|---|------------|--------|-----------------------------|---------|--|-------|
| 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 | | | |
| 希望コース | | | | | | |
| _____ 月 _____ 日出発 (_____ 日間コース) | | | | | | |
| ※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。 | | | | | | |

- 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、**2025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。()
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。
- 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。

| | |
|--|------|
| <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？ □ACOSTAのHPを見て⇒検索エンジン□Yahoo! □Google □その他() 検索キーワード _____ ※例:ホームステイ □Instagram □旅行会社(販売店: _____) □学校 □友人の紹介(紹介者名: _____) □過去に参加したことがある □その他(_____) | 販売店名 |
|--|------|