

※この予約申込書はコピーしてご利用ください。

下記の個人情報の取扱いについて同意の上、申込みをします。

<個人情報の取扱いについて>

お預かりしました個人情報は、お申込みの手配に必要な範囲内において使用し、ご本人の承諾なしに第三者(弊社と契約を締結した業務委託先を除く)に提供することはありません。リゾートソリューション(株)が定める巻頭-26記載の「プライバシーポリシー」または(ホームページ)http://www.lifesc.comに記載)を必ずお読みいただき、お申込みください。

■個人情報に関するお問い合わせ先

TEL.03-3344-8813(9:00~18:00/土日祝・年末年始除く) E-mail:privacy@resol.jp

※FAX送付後、翌営業日までにご連絡のない場合は、お手数ですが当該旅行会社までお問合せください。繁忙期等は翌々営業日のご連絡になる場合がございます。

※ご希望のツアーのパンフレットの表紙と掲載ページのコピーをご一緒に送信願います。

FAX:	FAX番号はご希望の旅行代理店を433ページからご選択ください。	ライフサポート倶楽部 ツアーデスクオーダー FAX用紙	月 日
-------------	----------------------------------	------------------------------------	-----

◎今回のお申込みは 空き状況を知りたい。 補助率を知りたい。 予約を取りたい。

企画旅行会社				コースNo.				旅行期間	日間	
コース名				第2希望コース名				第2希望コースNo.		
出発地				目的地						
出発希望日	第1希望	年	月	日()	第2希望	年	月	日()		
希望宿泊施設 <small>(パッケージツアーの場合も必ずご記入下さい)</small>	宿泊日		施設名			部屋数	第2希望			
	月	日	泊							
	月	日	泊							
交通機関	月/日(曜)	出発地	到着地	出発時間	便名または列車名			第2希望		
往路	航空機・JR	/ ()					1禁煙 2喫煙			
復路	航空機・JR	/ ()					1禁煙 2喫煙			
参加人数	大人 名	子ども 名	幼児 名	旅行形態		<input type="checkbox"/> 家族 <input type="checkbox"/> ハネムーン <input type="checkbox"/> 友人 <input type="checkbox"/> 他()				
旅行代金	大人	円	子ども	円	幼児	円				

★参加者名のローマ字はパスポートと同じ綴りで(大文字)で記入してください。(例:YAMADA HANAKO)

参加者名	姓	名	生年月日/年齢/性別
1.ローマ字			西暦 年 月 日 才(MR. MS.)
漢字			
2.ローマ字			西暦 年 月 日 才(MR. MS.)
漢字			
3.ローマ字			西暦 年 月 日 才(MR. MS.)
漢字			
4.ローマ字			西暦 年 月 日 才(MR. MS.)
漢字			

所属団体名(会社名)	会員番号	
会員名	日中の連絡先TEL	(自宅・会社・携帯)
書類送付先住所(〒)	海外在住の方は、必ずメールアドレスをご記入ください。日本からのご連絡はe-mailのみに限らせていただいております。	
TEL. NO. ()	FAX. NO. ()	e-mailアドレス

ご希望記入欄	オプションツアー、部屋割り、客室、食事条件、禁煙・喫煙、座席を要する小人、添寝希望など

予約	変更	キャンセル	リゾートソリューション回答欄

代理店回答欄