* 返送先：雑誌広告協会（里見）までsatomi@zakko.or.jp　 もしくは　FAX：０３-３２９１-６２４０

　申込日：２０２５年　　　月　　　日

第５８回　ＪＭＡＡ海外研修団(アメリカ）　**参加申込書**

※下記は、研修団に必要な情報になります。正確にご記入をお願いします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ﾌﾘｶﾞﾅ氏　名 |  | 性別 | 男（　　　）女（　　　） |
| ﾛｰﾏ字氏名 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **※お名前のローマ字は、パスポートに記載（又は記載予定）のつづりを正確にお知らせ下さい** |
| フリガナ |  | 英語名 |  |
| 会社名 |  |
| 所属部署 |  | 英語名 |  |
| 役　職 |  | 英語名 |  |
| ビジネス名（パスポート名と異なる場合記入下さい） |  | 英語名 |  |
| 勤務先住　所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 （連絡先 担当：　　　　　　　　　） |
| 電　話 | 　　　　　　　－　　　　　　－ | ＦＡＸ | 　　　　　－　　　　　　－ |
| E-mail |  　　　 　  |
| 現住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 携帯番号 | 　　　　　　　－　　　　　　　－ | 一般電話 | 　　　　　　－　　　　　　－ |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　年　　　　月　　　　日生　　（　　　才） | 本籍地 |  |
| 国　内連絡先氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　（続柄：　　　　） | 電　話 | 　　　　　　－　　　　　　－ |
| 国　内連絡先住　所 | 〒　　　　―　　　　　 |
| 有効な旅券をお持ちの方 | 旅券番号 |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

 |
| 発行年月日 |   年　　　 　月　　　 　日 |
| 海外旅行傷害保険 | 【　　　】ご自分で手配する　　　　　【　　　】旅行会社が手配 |
| ESTA代行希望 | 【　　　】ご自分で手配する　　　　　【　　　】旅行会社が手配（有料） |
| その他、希望がある方はご記入ください。 |

**※ご手配の関係上、パスポートコピーも 必ず一緒にご提出方願います。**