

FAX (互助会)

097-556-3221

ファックスでの申込み可
コピー可一般財団法人 大分県教職員互助会
[指定パック旅行]
申込書

互助会受付

検印

確認

行先

東京・関西・名古屋・北海道・沖縄

発着空港

大分空港・福岡空港・北九州空港・熊本空港

(その他の空港での
発着をご希望の場合は
ご相談ください)

旅行期間

月 日 ~ 月 日

ホテル

月 日 ~ (泊)

航空便

行き	第1希望 _____ 便 (時 分発)
	第2希望 _____ 便 (時 分発)
帰り	第1希望 _____ 便 (時 分発)
	第2希望 _____ 便 (時 分発)
マイルージ希望	JAL・ANA (No. _____)

※共同運航便の場合マイルージはつきません

希望ホテル名 第1希望 ()
第2希望 ()

部屋タイプ

シングル 室 4名1室
ツイン 室
トリプル 室 5名1室

代表者情報

朝食

なし・あり

(別途料金がかかる場合があります)

所属所		所属コード	
氏名		職員番号	
チケット 送付先	メールへ送信 (送料なし) メールアドレス: 〒 _____ 自宅宛 所属宛		
予約に関する 確認電話番号	優先① _____	優先② _____	FAX番号 _____

↓以下水枠内すべて必須項目です

No.	所属所名	氏名	職員番号	年齢	性別	続柄	座席	部屋 タイプ	互助会承認
① 代表者	所属コード _____ フリガナ _____	フリガナ _____			男性 女性		窓 通路	禁煙 喫煙	
②	所属コード _____ フリガナ _____	フリガナ _____			男性 女性		窓 通路	禁煙 喫煙	
③	所属コード _____ フリガナ _____	フリガナ _____			男性 女性		窓 通路	禁煙 喫煙	
④	所属コード _____ フリガナ _____	フリガナ _____			男性 女性		窓 通路	禁煙 喫煙	
⑤	所属コード _____ フリガナ _____	フリガナ _____			男性 女性		窓 通路	禁煙 喫煙	

3才以上で、ベッドが必要な子どもは、大人と同額です。
3才以上6才未満の子ども(ベッドを必要としない、飛行機のみ)の人数を右に記入してください。
飛行機小児運賃プランを利用のお子様も、申込欄に氏名・年齢・性別等の記入が必要です。

飛行機小児運賃プラン (名)

〈備考欄〉 ※出張の場合は「出張利用(領収必要)」と記入してください(補助なし)。また、出張旅費の精算の関係でできる限り一括払いでお支払いください。

支払方法の選択

支払者

代表者が支払う

個別支払い

① 口座引落をご希望の方

(学校生協または高校生協の組合員のみ)

希望する支払方法を○で囲んでください。予約確定から約2か月後に引落となります。
分割払いの場合は回数もご記入ください。(分割手数料は6回まで無料)■学校生協
組合員の方

A口座

1回払い・分割払い(回)

生協登録口座

1回払い・分割払い(回)

■高校生協
組合員の方

生協登録口座

1回払い・分割払い(回)

② 現金一括振込をご希望の方

(両生協とも組合員でない方/生協組合員だけが現金一括振込希望の方)

旅行社へ現金一括振込となります。(振込手数料は個人負担)
ご希望の方は下記を○で囲んでください。

■現金一括振込

お申込みの際に、ご確認いただき チェック✓をお願いします。

- 日時によって旅行代金が変動する商品(料金変動制)です。
 電話番号、メールアドレスまたはFAX番号の記入をしています。

※現金振込みの場合、請求書をお送りします。
※被扶養家族でない「その他の家族」も補助なしですが取り扱いを致します。
※指定パック旅行において各種旅行券はご利用できません。
※2024(令和6)年度より、指定パック旅行において給料引き支払いはできなくなりました。
※出張旅費の請求には領収書が必要です。備考にご記入ください。
※領収書が必要な方は代金引落後の発行となります。備考にご記入ください。
また領収書発行をお急ぎの場合は、現金一括振込みをお選びください。

(注)この「申込書」については会員資格確認後、旅行業法に基づき互助会より旅行企画実施会社に引き継ぎ、参加者と旅行会社が募集型企画旅行契約を締結することになります。「申込書」は旅行会社に保管いたします。
(個人情報については、個人情報保護方針の通り厳重に管理します。)