

令和 年 月 日

お客様各位

観光庁長官登録旅行業第 1802 号
〒860-0805 熊本市中央区桜町 3-10
SAKURAMACHI Kumamoto2F 214 区画
九州産交 ツーリズム株式会社
九州産交トラベルカウンター
TEL: 096-325-3535
FAX: 096-359-8146

この度はお申込みいただき誠にありがとうございます。
ご参加のお客様が未成年でいらっしゃいます為、お申込にあたりご親権者様として、
ご同意いただいたのお申込(旅行契約締結)の旨ご確認いただきます様お願い致します。

未成年の方のご参加同意書

下記コースに _____ 様 が参加することを親権者として同意します。

ご旅行期間： 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()

ご旅行コース :

予約番号 _____

ご旅行参加者名 : _____ (歳)

ご親権者 : ご署名 _____ 印

ご住所 _____

緊急連絡先 _____

- * 未成年者の方 (20才未満) のみ、または親権者以外の方と同行される場合に
この書面のご提出をお願い申し上げます。
- * ご記入の上、来店時に係員にご提出いただくか、返信封筒にて出発前に原本のご返送、
またはFAXにてご送信ください。(FAX:096-359-8146)

※ご不明な点はお申し込み店舗へお問い合わせください。

*販売店記入欄 (同意書受領後、親権者様に直接確認をとらせて頂きます。)

| 販売店 確認日時 | 月 日 AM・PM 時 分 | 確認 方法 | 対面 ・ 電話 | 確認 担当者 署名 | 左記の確認方法にて親権者に説明・同意確認しました。 |
|-------------|---------------------|----------|---------------|-----------------|---------------------------|
| | | | | | |