

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 熊本中央区桜町3-10
SAKURAMACHI Kumamoto2F
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、
ご同意いただいてのお申込(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 一

ご旅行参加者名 : _____ (歳)

ご親権者 : ご署名 印

ご住所

緊急連絡先

* 未成年の方(18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。