

# シルバーシー・クルーズ ご予約申込書（個人旅行用）

太枠内のすべての項目をご記入のうえ、弊社または最寄りの旅行代理店までFAXにてお送りください。

“個人情報保護法”の施行を受けて以下に記載する個人情報を旅行手配・手続き代行のために必要な範囲内で船社に提供されることを同意の上申し込みます。

- ◆ 1部屋につき1枚にてご記入ください。（1室3名利用される方は2枚目にご記入ください。）
- ◆ 下記事項は予約手続き上必要なデータです。英文氏名は必ずパスポートと同じ綴りを正確にご記入ください。

【ご記入日：西暦 20 年 月 日】

## ❖ クルーズ

船名 \_\_\_\_\_ VOYAGE # \_\_\_\_\_  
乗船日 年 月 日 乗船港 \_\_\_\_\_

## ❖ ご希望カテゴリ

第1希望: \_\_\_\_\_ 第2希望: \_\_\_\_\_

## ❖ ご乗船者

### 《 第一乗船者（代表者） 》

フリガナ \_\_\_\_\_ (姓) \_\_\_\_\_ (名)  
氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男・女

(Dr./Prof./Mr./Mrs./Ms./Miss/Mstr.)

ローマ字 \_\_\_\_\_

生年月日 西暦 年 月 日 (満 歳)

〒 \_\_\_\_\_  
現住所 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

### 《 第二乗船者 》

フリガナ \_\_\_\_\_ (姓) \_\_\_\_\_ (名)  
氏名 \_\_\_\_\_ 性別 男・女

(Dr./Prof./Mr./Mrs./Ms./Miss/Mstr.)

ローマ字 \_\_\_\_\_

生年月日 西暦 年 月 日 (満 歳)

- 注1) お部屋がお取りできましたら、お電話にて連絡の後、ご予約確認書とデポジットのご請求書をお送りいたします。ご予約は、デポジットのお支払いが確認できた時点で確定となります。
- 注2) ご乗船時において、妊娠6ヶ月以上の方、6ヶ月未満のお子様のご予約はお受けできません。
- 注3) クルーズ終了時点で、6ヶ月以上のパスポート有効残存期間が必要です。予めご確認ください。

## <旅行代理店様記入欄>

貴社名	
ご担当者名	
Tel :	Fax :

シルバーシー・クルーズ 日本地区正規販売代理店  
インターナショナル・クルーズ・マーケティング株式会社  
〒150-0001 東京都渋谷区神宮前1-19-17 ユーロ原宿  
Phone 03-6434-5401 Fax 03-6434-5402  
E-mail silversea@icmjapan.co.jp

 SILVERSEA