

ご親権者様

## 未成年者のご旅行お申込みについて

|       |                                |
|-------|--------------------------------|
| ご記入日  | 年 月 日                          |
| ご提出期日 | ご旅行出発<br>1週間前<br>迄にご提出をお願いします。 |

### 同意書

株式会社 日本旅行 行

必ず捺印もお願いします。  
また、ご連絡先は  
携帯番号をご記入ください。

|       |      |   |
|-------|------|---|
| 親権者代表 | 氏名   | (署名) <span style="float: right;">㊟続柄</span> |
|       | 現住所  | 〒 —   |
|       | ご連絡先 | ( ) —                                       |

私は、下記記載の者が貴社に旅行の申し込みを行うこと、及び当該旅行の手配等に必要な氏名等の個人情報を貴社に提出すること、また、個人情報の利用目的等について親権者として同意いたします。

|                 |         |      |        |  |
|-----------------|---------|------|--------|--|
| 旅行申込者<br>(未成年者) | 氏 名     |      | 性別     |  |
|                 | 生 年 月 日 | (西暦) | 年 月 日生 |  |

|      |         |               |
|------|---------|---------------|
| 旅行情報 | 出 発 日   | 2026年 月 日 ( ) |
|      | ツ ア ー 名 |               |

19歳未満の未成年者に親権者以外の成人が同行する場合には下記もご記入下さい。

|       |         |
|-------|---------|
| 同行者氏名 | 様 (続柄 ) |
|-------|---------|

※ご記入いただいた親権者以外の個人情報は、同意内容の確認にのみ利用するものであり、それ以外の目的での使用は致しません。

**【郵送の場合】**

〒530-8341 大阪市北区芝田2-4-24 JR西日本本社ビル9階  
株式会社日本旅行メディア・アライアンス・トラベル営業部 メディア営業課宛

**【FAXの場合】**

06-6371-1122