

## 2024(令和6)年度 第3回(10月) 旅程管理研修 受講願書

研修コース(受講希望コースをチェックしてください)				写真貼付欄 この欄に必ず 顔写真を貼り付け てください。 4.5cm × 3.5cm			
<input type="checkbox"/> 総合コース	<input type="checkbox"/> 国内コース	<input type="checkbox"/> 国内免除コース					
【国内免除コース申込者】 国内旅程管理研修修了番号または国内旅行業務取扱主任者試験合格番号を右欄 にご記入ください。(証書コピー添付要)			No.				
受験希望修了テスト会場都市区分 第1希望		第2希望					
フリガナ		性別		生年月日			
氏名		男・女		西暦 年 月 日 (年齢: 満 才)			
勤務先			旅行業登録番号※旅行業者等の場合は必ずご記入ください (代理業者の場合は、所属旅行業者の番号も記入)				
会社名 (通称名は不可)	第1種 旅行業		観光庁長官登録		1 - 号		
営業所名	第2・3種 旅行業		都道府県 知事登録	-	号		
所属部課名	地域限定旅 行業・旅行業 者代理業		都道府県 知事登録	-	号		
郵便番号	-	勤務先電話番号		( )	-		
勤務先 所在地	都道 府県						
受講者メールアドレス (オンライン研修ログインIDとなります)							
業務経験	年 月	海外添乗回数	回	国内添乗回数	回		
在職証明書	宣誓書		登録研修機関 一般社団法人日本旅行業協会 会長 殿				
受講者氏名	受講者 氏名		Ⓜ				
上記の者は、下記の受講資格に該当することを証明します。 ※該当する□に✓をしてください。 <input type="checkbox"/> 現在、当社の業務に従事していること <input type="checkbox"/> 現に当社によって選任され、旅程管理業務を 反復継続して行っていること <input type="checkbox"/> 当社に採用予定(採用予定日 年 月 日)で あること※ ※なお、採用予定者については、別途受講案内に掲げる 証明書等を添付してください。		生年月日	西暦	年 月 日	(年齢 才)		
令和 年 月 日		受講者の 現住所					
会社名	代表者名	代表者名	役職				
代表者名		役職印 または 代表者印 (個人印不可)					
(注意事項) ※この願書をA4サイズ用紙に印刷してご記入ください。 ※受講願書の提出に際しては、すべて会社にて取りまとめて提出していただきます。 受講者個人による提出は、受理できません。 ※各会場とも定員になり次第締切としますが、その場合は連絡することなく第2希望の 会場に振替をしますのであらかじめご承知おきください。		受講者の自 宅電話番号	( ) -				
		私は、次の事項に該当していないことを宣誓いたします。 1. 旅行業法第19条の規定により旅行業若しくは旅行業者代理業の登録を取り消され、又 は第37条の規定により旅行サービス手配業の登録を取り消され、その取消の日から5年を 経過していない者(当該登録を取り消された者が法人である場合においては、当該取消しに 係る聴聞の期日及び場所の公示の日前60日以内に当該法人の役員であった者で、当該取 消の日から5年を経過していないものを含む。) 2. 禁錮以上の刑に処せられ、又はこの法律の規定に違反して罰金の刑に処せられ、その 執行を終り、又は執行を受けることがなくなった日から5年を経過していない者 3. 暴力団員等(暴力団対策法第2条第6号に規定する暴力団員又は同号に規定する暴力 団員でなくなった日から5年を経過しない者をいう。) 4. 申請前5年以内に旅行業務又は旅行サービス手配業務に関し不正な行為をした者 5. 営業に関し成年者と同一の能力を有しない未成年者でその法定代理人が前四号のいづ れかに該当するもの 6. 旅行業法第6条第1項第6号において規定する、心身の故障により旅行業、旅行業者代 理業を適正に遂行することができない者として国土交通省令で定めるもの若しくは旅行業法 第26条第1項第3号において規定する、心身の故障により旅行サービス手配業を適正に 遂行することができない者として国土交通省令で定めるもの又は破産手続開始の決定を受け て復権を得ない者 7. 暴力団員等がその事業活動を支配する者					