

EXPO 2025 大阪・関西万博日帰りツアーお申込書

※障害者手帳のご提示を合わせてお願いします※ ※旅行当日は障害者手帳を必ずご持参ください※

※最少催行人員20名に満たず旅行実施を中止させていただく場合は出発の14日前までにご連絡致します※

お申込日	月 日 曜日		
ご出発ご希望日	① 7月27日 (日) ・ ② 8月31日 (日) ・ ③ 9月7日 (日) ・ ④ 9月21日 (日)		
バス乗車場所	J R 福井駅東口 ・ ハピライン鯖江駅東口 ・ ハピライン武生駅西口 ・ 敦賀 I C		
お申込者様氏名	名前 (フリガナ)		
	名前 (漢 字)		
事業所・施設名 (入所者様の場合)			
ご住所	〒	—	市・町
電話番号	—	—	—
F A X 番号	—	—	—
旅行当日連絡先 (携帯電話)	—	—	—
参加者氏名 (ご本人様)	名前 (フリガナ)		年齢 歳
	名前 (漢 字)		性別 男 ・ 女
	手帳の種類・等級・番号		
参加者氏名 (同伴者様①)	名前 (フリガナ)		年齢 歳
	名前 (漢 字)		性別 男 ・ 女
参加者氏名 (同伴者様②)	名前 (フリガナ)		年齢 歳
	名前 (漢 字)		性別 男 ・ 女
参加者氏名 (同伴者様③)	名前 (フリガナ)		年齢 歳
	名前 (漢 字)		性別 男 ・ 女
車椅子の有無	有 ・ 無	手動式 ・ 電動式	折畳可 ・ 折畳不可
バスは福祉車両ではございません。ご本人様が同伴者様にてバス乗降をお願いします。スペースの関係でお断りする場合がございます。			
その他特記事項			
弊社記入欄			

 株式会社 福井観光トラベルサービス <https://www.fukuikanko.jp/>

観光庁長官登録旅行業第465号 日本旅行業協会正会員 総合旅行業務取扱管理者：加藤拓哉

〒910-0065 福井県福井市八ツ島町31-402 TEL:0776-28-1888 FAX: 0776-24-1888 営業時間：午前10時～午後6時

