

記入日 20 年 月 日

(株)シニア旅行カウンセラーズ旅行業代理業申込書

ふりがな 氏名	ローマ字
生年 19 年 月 日	年令 才 性別 男・女

現住所	〒	都道府県	電話番号	-	-	
		区市郡	町村	FAX番号	-	-
		番地		携帯番号	-	-

パソコン設置	有・無	インターネット接続	有・無
Eメールアドレス	@		
HPアドレス			

主 な 職 歴	年 月	入・退・社
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	
	年 月	

総合旅行業務取扱管理者(旧一般旅行業務取扱主任者)資格の	有・無
有の場合合格書又は認定書のコピーを添付してください	
損害保険募集人資格の有無	有の場合合格書のコピーを添付してください。

<p>決済用の銀行口座について</p> <p>(株)シニア旅行カウンセラーズと代理店業の決済用に三井住友銀行飯田橋支店に 本人名義の普通預金口座を開設していただきます</p>

番号