

国内格安航空券 申込用紙

お申込み日：平成 年 月 日

アスティラベルサービス ☎FAX 03-3835-1462

① 搭乗予定ご希望便をご記入ください。

▼行きの航空券

必須	希望搭乗日	【第1希望】	月	日	曜日
		【第2希望】	月	日	曜日
必須	出発時間	【第1希望】	時	分	頃
		【第2希望】	時	分	頃
	便名	【第1希望】	便		
		【第2希望】	便		
	予約番号	例:9999			
※既に、航空会社へ直接予約済のお客様はご記入ください。					
必須	出発・到着空港	【第1希望】	空港	⇨	空港
		【第2希望】	空港	⇨	空港

シート 普通席 クラスJ (JAL) ファーストクラス (JAL) プレミアムクラス
※クラスJ(JAL)は片道¥1,000、ファーストクラス(JAL)は片道¥8,000円、
プレミアムクラス(ANA)は片道、¥5,000円追加となります。

▼お帰りの航空券

必須	希望搭乗日	【第1希望】	月	日	曜日
		【第2希望】	月	日	曜日
必須	出発時間	【第1希望】	時	分	頃
		【第2希望】	時	分	頃
	便名	【第1希望】	便		
		【第2希望】	便		
	予約番号	例:9999			
※既に、航空会社へ直接、予約済のお客様はご記入ください。					
必須	出発・到着空港	【第1希望】	空港	⇨	空港
		【第2希望】	空港	⇨	空港

シート 普通席 クラスJ (JAL) ファーストクラス (JAL) プレミアムクラス
※クラスJ (JAL) は片道¥1,000、ファーストクラス (JAL) は片道¥8,000円、
プレミアムクラス (ANA) は片道、¥5,000円追加となります。

■備考記入欄 ※お申込み内容・お客様情報へのご要望等はこちらへご記入ください。

② お客様の基本情報をご記入ください。

▼お申込者様の基本情報をご記入ください。

必須	<input type="text" value="氏名(漢字)"/>	姓:	名:
必須	<input type="text" value="フリガナ"/>	セイ:	メイ:
必須	<input type="text" value="電話番号"/>	(日中):	(自宅):
	<input type="text" value="FAX番号"/>		例) 03-6311-9801
必須	<input type="text" value="住所"/>	〒	
		都道府県:	市町村名:
		マンション名等:	
	<input type="text" value="会社名"/>		例) 株式会社アスティ
必須	<input type="text" value="メールアドレス"/>		@

正確にご記入ください。送信後、予約申込完了の確認メールが届きます。

・携帯電話のメールアドレスをご指定された場合、弊社からの返信メールが届かない場合があります。

・迷惑メール対策などでドメイン指定受信を設定されている方は、当サイトのメールを使用したサービスをご利用いただくことができません。

必ずドメイン指定受信の設定を行ってください。

必須	<input type="text" value="ご連絡方法"/>	<input type="checkbox"/> 電話	<input type="checkbox"/> E-Mail	<input type="checkbox"/> どちらでもよい
必須	<input type="text" value="航空券送付方法"/>	<input type="checkbox"/> チケットレス	<input type="checkbox"/> 宅配便	※別途送料が500円かかります。

※チケットレスとは？

お客様よりお振込み確認後、空港自動チェックイン機より航空券を受取る為の、「JAL=受取番号、ANA=確認番号」をメール・FAXでお送りいたします。

必須	<input type="text" value="お支払方法"/>	<input type="checkbox"/> 三井住友銀行	<input type="checkbox"/> ジャパンネット銀行	<input type="checkbox"/> ゆうちょ銀行
----	------------------------------------	---------------------------------	------------------------------------	---------------------------------

▼チケットのお届け先が上記の場所と異なる場合、下記項目を入力してください。

<input type="text" value="送付先氏名(漢字)"/>	姓:	名:
	セイ:	メイ:
<input type="text" value="住所"/>	〒	
	都道府県:	市町村名:
	マンション名等:	
<input type="text" value="電話番号"/>	(日中)	(自宅)
<input type="text" value="メールマガジン配信"/>	<input type="checkbox"/> 希望する	<input type="checkbox"/> 希望しない

※「希望する」をお選びいただくと、お得なキャンペーン情報満載のメールマガジンをお届けします。

③ 搭乗されるお客様の情報をご記入ください。 ※お名前は、「カタカナ」 でお記入ください。

※申込者様をご搭乗の場合は再度お名前をご入力ください。 ※年齢はご搭乗日の満年齢をお選びください。

必須	NO.1 搭乗者代表者名	セイ:	メイ:	マイレージ番号
	例)アスティ タロウ	性別 男・女	年齢	歳 JAL:
		電話番号		自宅・会社・携帯 ANA:
	NO.2 搭乗者名	セイ:	メイ:	JAL:
		性別 男・女	年齢	歳 ANA:
	NO.3 搭乗者名	セイ:	メイ:	JAL:
		性別 男・女	年齢	歳 ANA:
	NO.4 搭乗者名	セイ:	メイ:	JAL:
		性別 男・女	年齢	歳 ANA:
	NO.5 搭乗者名	セイ:	メイ:	JAL:
		性別 男・女	年齢	歳 ANA: