



SKYUS Co.,Ltd.

Emerald Plaza 402 West Broadway, Suite 400, San Diego, CA 92101, USA  
TEL : +1-619-326-8817 email: info@skyus.us

## SKYUS KIZUNA CAMP 2018 - Application Form -

	代理店名	担当者名
名前(漢字)	名前(ローマ字)	
氏名 :	Last name :	First name :
性別	生年月日	年齢
<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	年 月 日	歳
住所		
フリガナ		
漢字 〒		
電話番号 (TEL)	メールアドレス	
緊急連絡先	続柄	連絡先電話番号
日本での在籍校		
アレルギー (詳細をご記入ください)	健康状態・常備薬等 (詳細をご記入ください)	
趣味や興味のあるもの		
サマーキャンプに参加されたい理由や目的		
その他、キャンプスタッフが知っておくべき事項があればご記載下さい		
空港送迎サービスの申込		
▶サンディエゴ空港 <input type="checkbox"/> 往路のみ / <input type="checkbox"/> 復路のみ / <input type="checkbox"/> 往復送迎		
▶ロサンゼルス空港 <input type="checkbox"/> 往路のみ / <input type="checkbox"/> 復路のみ / <input type="checkbox"/> 往復送迎		
フライト情報(現地到着情報)	フライト情報(現地出発情報)	
現地到着日時 :	現地出発日時 :	
フライト便名 :	フライト便名 :	
提出書類チェック項目		
<input type="checkbox"/> パスポートコピー	<input type="checkbox"/> E チケットコピー	<input type="checkbox"/> SKYUS Liability Release Form
<input type="checkbox"/> UCSD Medical conditions(アレルギーや持病をお持ちの方)	<input type="checkbox"/> 医師の診断書(アレルギーや持病をお持ちの方)	