

以下の書類を0120-9191-45にファックスしてください。

- 1.本様式(申請部分の①～⑦に大きく、読みやすく記入してください。)
- 2.申請者全員のパスポートの顔写真のページ(パスポートの4～6ページに追記がある場合はそのページを含む)

お問い合わせ先
オーストラリアETAセンター
TEL:0120-9191-40/03-3545-5541

①申請年月日 平成 年 月 日

②出発(予定)日 平成 年 月 日 (□予定)

③申請ETASの種類 観光
短期商用(数次・パスポートの有効期限まで有効)
短期商用(数次・1年間有効)

④登録証明書受取方法 ファックス(⑤記載ファックス番号宛)
郵送(⑤記載住所宛)

⑤登録申請書送付先の詳細 自宅 会社

姓(カナ):	名(カナ):
姓(漢字):	名(漢字):
住所: 〒	—
連絡先電話番号:()	—
連絡先FAX番号:()	—

⑥申請者全員のパスポート情報(旅券通りにご記入ください。4名様までご記入いただけます。)

旅券番号	①	②	③	④
氏名(カナ)				
姓(英字)				
名(英字)				
国籍	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他()
出生国	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 日本 <input type="checkbox"/> その他()
性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性
生年月日(西暦)	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日
旅券有効期限	年 月 日	年 月 日	年 月 日	年 月 日

⑦手数料支払い用カード情報(ファックス通信のため、他に情報が漏れることはありません)

カード会社名	<input type="checkbox"/> JAL <input type="checkbox"/> VISA <input type="checkbox"/> Master <input type="checkbox"/> JCB <input type="checkbox"/> AMEX <input type="checkbox"/> Diners																			
カード番号																				
有効期限			(月)	/			(年)	カードの記載通りにご記入願います(例:12/04)												
名義人(英字)																				