

ニュージーランドeTA申請お伺い書 FAXまたは電話受付～ビジターズ・サービス部宛 1-2

弊社プライバシーポリシー同意しますか？	同意	同意しない
申請代行料のお支払方法	振込み	クレジットカード
1.渡航情報 *未定の場合は「未定」と記入ください		
1.渡航目的	観光または商用の滞在	乗継ぎ
ニュージーランド入国(乗継ぎを含む)予定日はいつですか？	年	月 日
2.渡航者の情報～パスポートや連絡先、所属先など		
氏名カタカナ	姓	名
氏名漢字(省略可能)	姓	名
氏名ローマ字*パスポート同一	姓	名
生年月日(西暦/月/日)	年	月 日
性別(M;男、F;女)	男性M	女性F
出生国と出生地(都道府県)	国名;	都道府県名;
現在の国籍	日本	その他(国名;)
他の国籍	国名;	
オーストラリアの永住権	持っていない	持っている
パスポート番号(旅券番号)		
パスポートの発行国	日本	その他(国名;)
パスポート発行年月日	年	月 日
パスポート有効期間満了日	年	月 日
連絡先電話番号(携帯or固定)		
FAX番号		
メールアドレス		
現住所	〒	

3.次の質問事項にお答えください。(ニュージーランド渡航の適格性)

- | | | |
|-------------------------------------|-----|----|
| 1,この度のニュージーランド訪問は治療または医療相談のためですか？ | いいえ | はい |
| 2,あなたはニュージーランド以外の国で国外追放されたことはありますか？ | いいえ | はい |
| 3,あなたはニュージーランドから国外追放され入国を禁止されていますか？ | いいえ | はい |
| 4,居住国を問わず、あなたはこれまで有罪判決を受けたことがありますか？ | いいえ | はい |

ご記入いただきましてありがとうございました。お手数ですが、

FAX No.03-5842-8898

または、
visitors-svc@insolutions.jp

へ送信してください。

株式会社インソリューションズ ビジターズ・サービス部

〒113-0033 東京都文京区本郷1-14-6第2三沢ビル2階
TEL03-5842-8896 FAX03-5842-8898

Eメール: visitors-svc@insolutions.jp

in solutions

