

# オールネイションズコンボケーションズ ワッチマンズツアー イスラエル

ツアー期間 2012年9月16日から9月30日 申し込み用紙  
(11日間もしくは14か間のどちらかを選んでいただくことができます。)  
申し込みは2011年10月1日より受け付けております。

宿泊先を確保するために申し込み用紙の両方を書き込み、ラマトラケルホテルをご希望の方は、全額(返却不可能)の申込金を添えてお送り下さい。  
ラマトラケルホテルご希望の方は2012年3月1日迄にお申し込みなさることを勧めます。他のホテルご希望の方は50%の予約金を  
2012年5月15日迄にお支払い下さい。予約金、もしくはお支払い無くしてはホテルの予約はできません。

はっきりと明瞭にお書き下さい。

(コストを削減するために、全て必要な項目を明確に書いてください。)

苗字(氏): .....	私はこの国からの代表者として参加します。(国名) .....
名前: .....	<input type="checkbox"/> 私は個人で参加しま <input type="checkbox"/> 私はグループで参加し、グループ名は、 す。 .....
誕生日: 日 ..... 月 ..... 年.....	私の国籍は ..... 私はこの国に 年間住んでいます。.....
住所: .....	私は今現在、 .....の国に住んでいます。
市、国、郵便番号 and Country: .....	私の所属する教会の宗派は .....
電話番号(国番号を含んで) : .....	私は <input type="checkbox"/> 牧師 <input type="checkbox"/> 祈りのリーダー <input type="checkbox"/> 奉仕リーダー <input type="checkbox"/> 祈り手 <input type="checkbox"/> 他、説明下さい。 .....
携帯番号(国番号を含んで): .....	英語を話しますか? ..... 他の流暢に話せる言語 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No * .....
仕事先の電話番号(国番号を含んで) : .....	

参加者全員、下記の欄にご記入下さい。

\* 専門の同時通訳をご希望のグループは、10人以上の参加者がある場合、お一人\$50で予約することができます。器械込みの料金。

<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	訪問国 .....	国籍 .....	未婚 既婚 離婚 やもめ .....
父親の名前(他界していても) .....		誕生地 .....	発行日 DD/MM/YYYY .....
母親の名前(他界していても) .....			
パスポート番号 .....	職種 .....	パスポート発行地 .....	有効期限 .....
イスラエル総領事館総領事館はありますか? <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		あるとしたら、どの総領事館でビザを受け取りますか? .....	
		ビザ取り消し料 \$200	

あなたのパスポートの有効期限が、2013年の3月以前に切れる場合は、ビザが発行されませんので、パスポートが有効であることを確かめて下さい。

オールネイションズコンボケーションズとワッチマンズツアーに含まれる料金:

2012年の9月16日から30日迄の14泊15日の宿泊費; ツアー料金、集会参加費、イスラエル国内の空港送迎費用、(9月15日、16日そして9月30日); バス移動費、朝食と夕食、ツアー時の入場料; この料金はパッケージ料金ですので、早くお着きになったり、帰られるための割引や、返金はありません。

9月16日以前の宿泊、また9月30日以降のホテルの宿泊費は、皆様の負担となります。

- 一人部屋(一流ホテル) \$2,499
- 二人部屋(一流ホテル) each \$1,799
- 三人部屋(一流ホテル) each \$1,699
- 四人部屋(ラマトラケルホテル) \$1,599
- ドミトリ(ラマトラケルホテル) \$1,199

**超過宿泊料**

到着日より、宿泊が必要な事態だけに関して、宿泊予約を承ります。テルアビブのホテル料金はこれに当てはまりません。

**お支払い方法** 以下のどれかをお選び下さい。

- 銀行支払い (明細は裏面参照。送金明細をファックスで送って下さい。)
- 銀行小切手 (支払い先の名前 Progressive Vision International.)
- クレジットカード (下記の欄にご記入下さい。)
- ユーロカード  ビザ  ダイナースクラブ  マスターカード

- 一人部屋 \$ 145    二人部屋 \$ 99
- 三人部屋 \$89
- 四人部屋(Ramat Rachel) \$89
- ドミトリ \$50 (15日のみ)

超過宿泊日を明記してください。

カード保持者名	
カード番号 ..... (裏面の3桁の番号.....)	
有効期限 ..... / ..... / .....	パスポート番号 .....
金額 米ドル .....	Signature .....

日時	部屋数
宿泊費用 上記参照	
渡航ビザ申請費 \$ 35	
通訳費用 \$ 50 各自	
ビジネスリーダー	
昼食会費 \$20	
合計支払い金額	
全額支払い、または50%予約料	

25周年記念として、より多くの参加者がいることが予想されます。会場でもあるラマトラケルホテルをご予約なさるためにも早めに申し込まれることをお勧めします。一人部屋から、四人部屋、ドミトリイとありますが、ラマトホテルをご希望の方は全額の一括払いとなります。他のホテルをご希望の方は、5月15日まで、50%の予約金をお支払い下さい。残金は8月15日迄にお支払いください。申し込み最終日は2012年、8月15日です。

**銀行振込情報:**

銀行送金、銀行小切手、クレジットカード等でお支払いいただけます。

**BANK OF AMERICA 銀行名**

One City Center, Portland, ME 04101, USA  
 Phone # 207-874-5581, ABA # 026009593.  
 Customer: Progressive Vision International.  
 Account # 9512626147. Swift Code: BOFAUS3N

**Important:**  
 振込送金済みのコピーをファックスもしくはEメールで送って下さい。送金手数料は参加者の負担です。

**グループリーダーの方へ:**

全ての手続き、やり取り 送金等 はグループリーダーの方にみが代表して行って下さい。

全ての情報が明記されたグループリーダーズパッケージを取り寄せて下さい。10人の参加者に着き、一人が無料となる特典をご利用いただくためには、リーダーの方が全てまとめて入金からやり取りのすべてを行って下さい。そうする事によって混乱を防ぎ、銀行の手数料を少なくするためです。あなたのグループの方が個人的に参加費参加費等をお支払いになるのを避けて下さい。もしも誰かが個人的にお支払いになったら、その人はあなたのグループとは見なされません。ご注意ください。申し込み用紙は、各参加者の方々に書いていただきますが、祈りの課題は、リーダーの方のみが、あなたの国に対する、重要な祈りを2つだけ書いて下さい。一つの国に対し、2つの祈りの課題となります。どうか、ご自身でそれを書いて送って下さい。もしもあなたの国が入国ビザを必要とする国でしたら、書く申し込み用紙のビザの欄に明記なさって下さい。ビザを必要とするグループの方々は、全員が同じフライトで入国し、全員が同じフライトで出国するようにして下さい。

あなたのグループの誰かが取り消してその方の支払った金額を代わりに人に移行させることはできませんが、そのようなときには、必ず私も迄、詳細をすぐにお知らせ下さい。宿泊施設には、二人部屋の数には限りがありますが、詳しくはグループリーダーパッケージをご覧になって下さい。リーダーは、以下の情報を必ず提出して下さい。

1. 何人の人が、どの部屋に滞在するか。部屋割りと名前。
2. 通訳を必要とする参加者の個人的な名前。名前カードを発行します。
3. 往復のフライトとスケジュール。到着日時、フライトナンバー、飛行機会社
4. 到着や、出発フライトの事情で規定日意外の宿泊を必要とする場合、宿泊日、宿泊人数、必要な部屋数を明記して下さい。料金の目安は全面に記載。

名前をはっきりと明記して下さい。

**エアライン情報**

空港で迎えをご希望の方は、すべてのフライト情報を2012年8月15日前迄にお知らせ下さい。飛行機を早めに予約なさるのをお勧めします。

日時	時刻	エアライン会社	フライト番号
到着			
出発			

あなたの国にとって今、一番重要な祈りの課題を2つ、グループリーダーの方お一人だけが記入して下さい。.....

1. ....
2. ....

**ALL NATIONS CONVOCATION JERUSALEM**

P.O. Box 31393, Jerusalem 91313, Israel. Telephone Numbers: + 972-2-626-1518, 627-4126  
 Fax: + 972-2-626-4239 Toll free number from US: 1-888-513-9580  
 Web site: www.jhopfan.org, Email: ancj@jhopfan.org

**10人の参加者のグループ、同時到着の場合、お一人が無料となります。**

お子様の参加を喜んでお待ちしております。

2歳以下のお子様は無料。  
 全額お支払いの大人が二人いると2歳から12歳迄のお子様は半額。  
 12歳以上のお子様は大人と同じ料金です。  
 7歳以下のお子様はドミトリイでの宿泊ができません。

**旅行保険は参加者がご自身が出発前に購入して下さい。**

**ビザが必要ですか？**

下記の国籍の方はビザを必要としませんが、自国で確認して下さい。  
 アルゼンチナ、オーストラリア、Aオーストリアバハマ、バルベドス、ベルギー、ブラジル、カナダ、アフリカ中央共和国、チリ、コスタリカ、キプロス、チエコ共和国、デンマーク、ドミニカ共和国、エクアドル、エルサルバドル、フィジー、フィンランド、フランス、ギリシャ、ジブラルタル、グアテマラ、ハイチ、香港、ハンガリー、アイスランド、アイルランド、アイルオブマン、イタリア、ジャマイカ、日本、レソト、レキシステン、ルクセンブルグ、マラウィ、マルタ、モリシャス、メキシコ、モナコ、モンゴル、オランダ、ニュージーランド、北キプロス、北アイルランド、ノルウェイ、パナマ、パラグアイ、フィリピン、ポルトガル、ロシア、サンマリノ、スロバキア、スロベニア、南アフリカ、南朝鮮、スペイン、聖キッツとネイビス、サリナメ、スワジランド、トリニダド、イギリス、ウルグアイ、アメリカバヌアツ 等。

前もってビザが必要とされる国からの参加者は、取得後、出発前にビザのコピーを送りますが、テルアビブで入国時の移民局でビザ受け取ります。参加費の全額と、ビザ取得用の手数料 \$35 が支払われない限りビザの申請はできません。もしもビザを申請なさる場合は、過去に訪問された全ての国を記述して下さい。

**ドミトリイ宿泊について:**

ドミトリイ宿泊施設は、ラマトラケルホテルで、女性用、男性用とあります。ホテルがマットレス、ブランケット、枕、シーツやタオルを準備します。この施設に滞在の参加者は、食事は他の宿泊者と同じです。

申し込み用紙にサインをさせていただくことで、この2012年9月16日から30日迄のオールネイションズコンボケーションとワッチマンズツアーイスラエルの朝、昼、夜の全てのミーティングに参加する事を了承します。コンボケーションの合間に、自由時間があります。予約の内金は返却できません。入金が確認された後、領収書をお送りします。また、コンボケーションの前に、情報を記載したパッケージを送ります。

**キャンセル料 手数料は以下の通りです**

2ヶ月前 - \$200 1ヶ月前 -50%  
 2週間前 - 100% 連絡なしで参加なし: 100%  
 ビザが発行された後でキャンセルしたとき \$ 200.

すべてのフライト情報を2012年8月15日前迄にお知らせ下さい。空港送迎を予約するために必要です。