2018 年 1 月カンボジアチームのご案内

【日程・場所】 1 月 2 日（火）～１月 5 日（金）

＜宿泊先予定＞プノンペンのホテルとなります。

＜内容予定＞夜の聖会.等

（単独行動・個人の自由行動はできません。）

＜飛行機別フライトスケジュール＞ ＊羽田空港集合時間は、各飛行機の出発時間の３時間前です。

|  |  |
| --- | --- |
| タイ航空 | （行き） 1/2（火） 羽田発 10：35 バンコク着 15：40（ＴＧ683） バンコク発 18：20 プノンペン着 19：35（ＴＧ584）    （帰り） 1/5（金）プノンペン発 10：10 バンコク着 11：15（ＴＧ581） バンコク発 14：50 羽田着 22：30（ＴＧ660） |

【申込金】

大人（一人）\１０,０００ ／ 中・高校・大学生（一人）￥３,０００ ／ 小学生以下：無料

＊申込金の返金は致しませんのでご注意下さい。但し、参加出来ない場合は他の方に移行することは出来ます。

【申込み方法】

申込金をぱるる口座に振り込んで頂くか、ミッションアジア部門スタッフ（高橋・米澤・真境名）まで直接手渡しでお支払いの上、下記の申込書に記入し、メール／ＦＡＸ／手渡しでご提出下さい。

申込書の提出と申込金のお支払いが確認された時点で、申込み受付けとなります。

|  |
| --- |
| ゆうちょ銀行ぱるる口座 記号１００５０ 番号９０９５４３６１ |
| 聖所から流れ出る水ミッション |

＜申込金の振込先＞

※ ぱるるに申込金を振り込まれた方は全員、必ず、お振込の明細をミッションアジア部門まで、メールまたはファックスでお送りください（申込み書の末尾に振込連絡票あり）。

※ミッションの郵便振替の口座には入金しないでください。

【派遣参加にあたっての注意事項】

＊ 中学生以上の信徒の方は、派遣前に９食の断食祈祷をもって祈り備えてください。（小学生の信徒の方は、やれる人はやってください。）

＊ パスポートの残存期間は、最低 6 ｹ月必要です。 有効期限が 2018 年 2 月 21 日以前の方は、速やかに更新手続きをしてください。 また、申込み時点でこれから取得・更新される方は、パスポート番号記入欄に「申請中」と記入し、パスポート取得し次第すぐミッションアジア部門までお知らせください。（パスポートの顔写真のページのコピーを送付してください。）

【VISA について】

＊ カンボジア入国に際してＶＩＳＡが必要となります。空港で入国の時にビザを取得します。費用は 30 ドルです。ビザ取得に際してパスポートの残存期間が半年以上あるかご確認ください。

写真が必要となりますので、必ずお持ちください。写真は（横４cm×縦６cm）です。メガネは不可となりますので、メガネをはずした状態でお取りください。写真はカラーでもモノクロでもかまいません。

日本国籍以外の方はお問い合わせください。

【派遣費用について】

■日本円で支払いが必要なもの→ 飛行機代、海外旅行保険料、羽田・成田までの交通費、等

※飛行機の代金 タイ航空：102,690 円（マイレージ行き 100％、帰り 75％） 毎回旅行会社に問い合わせをし、料金を確認しますので料金は変動いたしますので、高くなる可能性もあります。

現時点での金額を申込む前に知りたい方は、お問い合わせください。

飛行機代支払いについて

※ミッションから旅行代理店の振込先のご連絡をしますので、それまでは絶対にお振込みしないでください。

アジア便のため日本の国内線につきましては、旅行社が扱っておりません。各自でお取りください。

■ドルで現地で支払うもの→ホテル代、ＶＩＳＡ代３０ドル、食事代、等トラベラーズチェックとクレジットカードは不可。

現地でドルで支払いをします。

【海外旅行保険について】2014 年 12 月より年齢別保険料が廃止されました。

＊ 派遣に参加される方は、全員、必ず、海外旅行保険に加入してください。

海外での治療・入院のためには、最低 1,000 万円の補償が必要であることがわかりました。

保険料： 2,650 円（全年齢 ）

内容：傷害死亡保険（500 万円）、傷害後遺障害保険（500 万円）、疾病死亡保険（500 万円）、治療・救援費用保険

（3,000 万円）、賠償責任保険（1 億円）、携行品損害保険（10 万円）、テロ等対応費用（10 万円）

注）上記の保険ですと、派遣前からの持病が現地で発症した場合、保険は全くおりず、全額自費となります。

※持病のある方々へ：派遣前に既にかかっている病気に起因して治療・入院となった場合、治療費が300万円までおりる保険パッケージがあります。この場合、保険料：6,170 円です。ご希望される方は、ミッションまでその旨ご連絡ください。

＊告知義務について：現在病気にかかっている方は、申込書の該当欄にご記入ください。保険会社に事前告知義務があります。＊派遣ご参加に際しては、かかりつけの医師に十分ご相談の上お決めください。

＜保険料のお支払について＞

派遣に申し込む際に、派遣に参加することが「確実」の方は、申込金と一緒に、保険料をお振込みください。 又、

派遣申込の時点でまだ「信仰」の方は、「確実」になられましたら、保険料を振り込んでください。

# ＜お問い合わせ先・申込み先＞

聖所から流れ出る水ミッション・アジア部門 （高橋・米澤・真境名）

メールアドレス wfsm\_asia@msn.com

Tel：03-3339-0588 FAX：03-3339-0587

２０１８年カンボジアチーム申込み用紙

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  お名前  （あればクリスチャン名） | |  | | | | 所属教会名 | |  | | | |
|  | | | |
| パスポート記載の漢字名 | |  | | | | \*該当する方は○をつけてください。    ・牧師 ・副牧師 | | | | 性別 | 男 ／ 女 |
| パスポート記載のローマ字名（正確に） | |  | | | | 生年月日  （西暦と元号で） | | | 年 月 日  （昭和/ 平成 年） | | |
| パスポート番号  （正確に） | |  | | | | 年齢（派遣出発時の）  （いずれかに印を。） | | | 才  （大人／中高・大学生／小学生／幼児 ） | | |
| パスポート発行年月日 | | 年 月 日 | | | パスポート有効満了日 | | | | 年 月 日 | | |
| 住所 〒 | | | | | 電話番号 | |  | | | | |
| 携帯番号 | |  | | | | |
| ＦＡＸ | |  | | | | |
| E-mail  アドレス | （自宅 PC メール） | | | （携帯メール） | | | | | 日本国籍以外の記入欄 | |  |
| 海外旅行保険の加入について  派遣に参加される方は基本的に、全員、ミッションをとおしての海外旅行保険にお入りください。病気にかかっている方は必ず告知してください。旅行前にすでにかかっている病気に起因して治療・入院となった場合は、保険はおりません。派遣ご参加に際しては、かかりつけの医師に十分ご相談の上お決めください。 | | | | | | ●告知欄 ： 病名  （ ） | | | | | |
| パスポートの顔写真のあるページのコピー を、確実になり次第、（FAX/ 手渡し/ スキャナーしてメールで）お送りください。 | | | 申込時点で、今回の派遣参加は  （いずれかに○印をつけてください。）  確実です / まだ信仰です    \*信仰の人は、確実になりましたら、必ずすぐにご連絡下さい。 | | | | | | | | |

◆振込み連絡票◆ 振込者のお名前：

申込者のお名前： 申込金 \*大人 10,000 円×（ ）名＝（ ）円 \*中・高・大学 3,000 円×（ ）名＝（ ）円

保険料 円×（ ）名＝（ ）円 \*持病告知の方 円×（ ）名 ＝（ ）円

振込合計金額 円