# *SANKEI TRAVEL (THAILAND)CO.,LTD*

4TH FL.,BOONMITR BLDG.,138 SILOM ROAD SURIYAWONGSE BANGRAK BANGKOK 10500
PHON:237-1243-4, 237-1282-3 FAX:237-7106 HOMEPAGEH http://www.sankei-travel.co.th

**HEAD OFFICE**: GINZA SWALLO BLDG 4TH FL 1-14-9 GINZA-KU TOKYO JAPAN
TEL: 03-3562-4001, 03-3564-3456 FAX: 03-3564-4130 E-MAIL: sankei_t@mxg.mesh.ne.jp

Name of buyer _____
（ご購入者名）
Address _____
（ご住所）
Telephone Number _____ Fax Number _____
（お電話番号） （FAX 番号）
Passport Number / ID card Number _____ Date of Birth _____
（パスポート番号/ID カード番号） （生年月日）
Details of Product Purchased _____
（ご購入物詳細）
Return / Refund Policy – NONE
（ご返却 / 払い戻しの規定）
Delivery Policy – Mail by EMS
（ご送付方法）

I authorize ( Name of Merchant ) to charge my
VISA CARD MASTER CARD JCB CARD MASTER CARD DINNER CARD

請求額を VISA/MASTER/JCB /A.MEX/DINNER のいずれかのカードにて引き落としを委任いたします。
✔ VISA CARD MASTER CARD JCB CARD MASTER CARD DINNER CARD

Card Number | | | | | – | | | | | – | | | | | – | | | | |
（カード番号）
The last three digit number the signature panel
（カードの裏面にある番号の末尾3桁） （ ）（ ）（ ）
*If your card is American express four digit number of right side on the card
（*アメリカンエクスプレスの場合、カードの右側にある番号4桁） （ ）（ ）（ ）（ ）
Cardholder's Name _____ Expiry Date _____
（カード保持者のお名前） （有効期限）
Amount charge of your account ( ✔ ) Bhat ( ) US$ **B** –
（引き落とし金額）
Cardholder's Signature _____ Date _____
（カード保持者サイン） （日付）

Please complete this form. And we need passport copy, too. Please send fax both of them to Sankei Travel (Thailand)co.,ltd. 4TH Fl Boonmitr Bldg, 138 Silom Rd., Suriyawongese, Bangrak, Bangkok 105000 Thailand
Tel: (622)237-1243-44, Fax: (622) 237-7106

上記フォームを記入後、パスポートのコピーをあわせて弊社までファックスにてご送付願います。
**FAX ：（日本から)001-662-237-7106 （タイ国内から） 02-237-7106**