

申請日： 年 月 日



特別旅客搭乗申込書(妊婦)

妊娠中のお客様、お怪我をなさっているお客様、ご高齢や幼児のお客様はこの申込書をご利用していただきます。
* 妊娠 32 週間以上の方は必ずご提出していただきます。

1. ご搭乗様情報(必ずご記入ください)

氏名： _____ 性別： 男性 ・ 女性 生年月日： 西暦 年 月 日
 年齢： _____ 歳 勤務先： _____
 住所： _____ 連絡電話： _____
 証明書(パスポート等)及び番号： _____ 国籍： _____
 特別旅客搭乗者の種類(√をご記入ください)： 妊娠中のお客様 お怪我をなさっているお客様 ご高齢のお客様 ご幼児様

2. フライト情報(必ずご記入ください)

出発地	着地	期日	便名	ご同伴客の氏名

3. 同意書(必ずご記入ください)

_____ 営業部様：
 上記フライトをより快適に乗るために、以下の通りに声明いたします。私の健康状態をかんがみて、航空旅行中病気が重くなること、傷害、障害或いは死亡が発生した場合、春秋は一切の責任及び損害を負いません。春秋航空及び当社係員又は代理人に賠償請求、申し立てを行われぬことをお誓い申し上げます。 以上
 お客様(お申込みの方)署名： _____ 申込期日： _____

4. お客様の特別情報(当社係員の指導に従って、ご記入ください)

妊娠中のお客様

妊娠週間： _____ 出産予定日： _____ ほかの病症： _____
 妊娠して 32 週間未満のお客様 妊娠して 32 週間以上 35 週間未満のお客様 妊娠して 35 週間以上の方はご搭乗をご遠慮いただいております。
 妊娠してる方は、皆様、医療機関の診断書(搭乗に問題が無いか、搭乗時の妊娠週)を必ずご持参下さい。

お怪我をなさっているお客様

病気を患っているお客様 精神的な病気を患っているお客様 お体の不自由なお客様 担架をご利用されるお客様
 (自身携帯担架 航空医用担架) 車椅子をご利用されるお客様 (単独では移動が不可能なお客様)
 自力で移動ができないお客様 自力で移動ができるお客様
 搭乗が適正であると証明した、医療部門の発行した五枚綴りの「診断証明書」はお持ちですか。

お客様の健康状態： _____ 特別サービスのご希望： _____

ご高齢のお客様(お怪我がなくても特別な付添いが必要な方で、同行者がいないお年寄り様ではありません)

* 特別なサービスが必要な方のみご記入下さい。

健康状態： _____ 旅行中セルフケア状況： _____
 ほかの病症： _____ 特別サービスのご希望： _____

ご幼児様

幼児体重： _____ kg 申請人のご氏名： _____ 申請人と幼児の関係： _____
 申請人の連絡電話： _____ 幼児の特別サービスのご希望： _____

受付切符売り場/営業部 _____ 受付者 _____
 春秋ビジネス手配部の意見 _____ 手配者 _____
 受付期日 _____ お客様の予約記録(PNR) _____

ご記入後、FAX:0476-27-5605 春秋航空東京支社 までご返送下さい。

第一枚：発券部門保存(白) 第二枚：出発地保存(赤) 第三枚：乗務員保存(緑) 第四枚：経由地保存(黄) 第五枚：到着地保存(青)