ESTA申請　FAX,郵送,電話でのお伺い書　ご家族／グループ用（6名様まで）

ESTA FORM 1-3
US12GRP200
ビジターズ・サービス部
FAX03-5842-8898

下記項目は正確にご記入ください。誤った情報で登録すると、搭乗拒否や入国拒否される場合がございます。

	代表者1人目	2人目	3人目	4人目	5人目	6人目
お名前情報	カタカナ	カタカナ	カタカナ	カタカナ	カタカナ	カタカナ
	漢字	漢字	漢字	漢字	漢字	漢字
	ローマ字※パスポート同一	ローマ字※パスポート同一	ローマ字※パスポート同一	ローマ字※パスポート同一	ローマ字※パスポート同一	ローマ字※パスポート同一
	別称；	別称；	別称；	別称；	別称；	別称；
パスポート情報	生年月日； 西暦　年　月　日	生年月日； 西暦　年　月　日	生年月日； 西暦　年　月　日	生年月日； 西暦　年　月　日	生年月日； 西暦　年　月　日	生年月日； 西暦　年　月　日
	性別; 男　女	性別; 男　女	性別; 男　女	性別; 男　女	性別; 男　女	性別; 男　女
	出生地の都道府県名	出生地の都道府県名	出生地の都道府県名	出生地の都道府県名	出生地の都道府県名	出生地の都道府県名
	現在の国籍	現在の国籍	現在の国籍	現在の国籍	現在の国籍	現在の国籍
	旧国籍	旧国籍	旧国籍	旧国籍	旧国籍	旧国籍
	他の国籍	他の国籍	他の国籍	他の国籍	他の国籍	他の国籍
	パスポート番号	パスポート番号	パスポート番号	パスポート番号	パスポート番号	パスポート番号
	パスポート発行国	パスポート発行国	パスポート発行国	パスポート発行国	パスポート発行国	パスポート発行国
	パスポート発行年月日 西暦　年　月　日	パスポート発行年月日 西暦　年　月　日	パスポート発行年月日 西暦　年　月　日	パスポート発行年月日 西暦　年　月　日	パスポート発行年月日 西暦　年　月　日	パスポート発行年月日 西暦　年　月　日
	パスポート有効期間満了日 西暦　年　月　日	パスポート有効期間満了日 西暦　年　月　日	パスポート有効期間満了日 西暦　年　月　日	パスポート有効期間満了日 西暦　年　月　日	パスポート有効期間満了日 西暦　年　月　日	パスポート有効期間満了日 西暦　年　月　日
背景	※ご両親の情報は、申請者の背景を問うものです。離別、死別していても必要です。 ※お名前は、カタカナまたはローマ字でご記入ください					
	渡航者の父親氏名(直系)	渡航者の父親氏名(直系)	渡航者の父親氏名(直系)	渡航者の父親氏名(直系)	渡航者の父親氏名(直系)	渡航者の父親氏名(直系)
	渡航者の母親氏名(直系)	渡航者の母親氏名(直系)	渡航者の母親氏名(直系)	渡航者の母親氏名(直系)	渡航者の母親氏名(直系)	渡航者の母親氏名(直系)

ESTA申請　FAX,郵送,電話でのお伺い書　ご家族／グループ用（6名様まで）ESTA FORM1-3から続く

ESTA FORM 2-3
US12GRP200
ビジターズ・サービス部
FAX03-5842-8898

代表者氏名		
連絡先	■代表者の電話番号 携帯or固定	■代表者のメールアドレス またはFAX
	代表者の現住所 〒	追記
勤務先	所属先(勤務先) ※学生、専業主婦は「なし」 ■所属先の名称 ■所在地　〒 ■電話番号	アメリカ渡航中の日本サイドの緊急連絡先 ■名前 ■eメール ■電話番号
支払い	アメリカ渡航用航空券購入窓口は？ BBツアーズ　　他社	ESTA申請代行料のお支払い方法　振込　クレジットカード
渡航情報	渡航目的 観光　商用　通過	宿泊先（ホテルや個人宅など） ■宿泊先の名称/名前； ■住所； ■電話番号；
	アメリカ入国予定日 西暦　年　月　日	
	アメリカ出国予定日 西暦　年　月　日	
補足事項		

アメリカ渡航の適格性

※ひとつでも「はい」がある場合は、ETSAでのアメリカ渡航はできません

	該当に☑ いいえ	はい
1. あなたは、身体的あるいは精神的な疾患がありますか、あるいは薬物乱用者または依存症ですか、あるいは、現在以下の疾病を患っていますか？ ・コレラ・ジフテリア・結核・感染症・疫病・天然痘・黄熱病・ウイルス性出血熱・エボラ熱・ラッサ熱 マールブルグ熱・クリミア・コンゴ熱を含む。 ・重篤な急性呼吸器疾患は他者への伝染が可能で、死に至らしめる場合もあります。	質問1 ☐	☐
2.あなたはこれまでに、他者あるいは政府当局に対して、所有物に甚大な損害を与えるか重大な危害を加えた結果、逮捕または有罪判決を受けたことがありますか？	質問2 ☐	☐
3.あなたはこれまでに、違法薬物の所持、使用、または流通に関連するいずれの法規に違反したことがありますか?	質問3 ☐	☐

ESTA申請　FAX,郵送,電話でのお伺い書　ご家族／グループ用（6名様まで）ESTA FORM2-3から続く

ESTA FORM 3-3
US12GRP200
ビジターズ・サービス部
FAX03-5842-8898

代表者氏名

該当に☑

	いいえ	はい
4.あなたはテロ活動、スパイ行為、破壊工作または集団虐殺に参画しようとしたり或いは参画したことがありますか？	質問4 ☐	☐
5.あなたはこれまでに、あなた自身または他者用のビザを取得するため、あるいは米国に入国するため、詐欺行為または不正代理行為を犯したことはありますか？	質問5 ☐	☐
6.現在米国に雇用を求めているか、以前に米国政府の事前許可を受けずに米国で雇用されたことがありますか?	質問6 ☐	☐
7.あなたはこれまでに、現在使用中あるいは過去に使用していたパスポートを用いて米国ビザを申請した際、否認されたり、或いは、これまでに米国への入国を拒否、あるいは米国入国地での入国申請を取り消されたことがありますか？	質問7 ☐	☐
8.あなたはこれまでに、米国政府が許可した滞在許可期間を超過して、米国に滞在したことがありますか？	質問8 ☐	☐
9.あなたは、2011年3月1日以降、イラク、シリア、イラン、スーダン、リビア、ソマリア、イエメンに渡航あるいは滞在したことはありますか？	質問9 ☐	☐

権利放棄と宣誓

同意の場合 ☑

ESTAにより取得した私の渡航認証有効期間中、入国許容要件に関し、アメリカ税関・国境警備局審査官が下す決定について、審査または不服申立てを行う、あるいは亡命の申請事由を除き、ビザ免除プログラムによる入国申請から生じる除外措置について、意義を申し立てる権利をここに放棄する、という通告を読みその旨承知しました。 ☐

上記の放棄宣誓に加え、ビザ免除プログラムに基づく米国への入国条件として、米国到着時の審査中、生体認証識別（指紋や写真など）を提出することにより、アメリカ税関・国境警備局審査官の入国に関する決定について、審査または不服申立てを行う、あるいは亡命の申請事由を除き、ビザ免除プログラムによる入国申請から生じる除外措置について意義を申し立てる権利を放棄することを、再度表明するものとします。 ☐

私、すなわち申請者本人は、この申請についてのすべての質問事項および通告を読み、あるいは既に読み終え、この申請に関する質問事項および通告のすべてを承知した旨、ここに証明します。この申請フォーム上で提供された回答と情報は、私の知る得る限り真実かつ正確なものです。 ☐

ありがとうございました。お手数ですが、FAX No.03-5842-8898へ送信してください

in solutions

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

visitors-svc@insolutions.jp

ビザ・渡航認証申請代行
ビジターズ・サービス
Visitors Service