

# JJHa 海外医療福祉建築視察 2015

Brazil+Canada 8 病院

10月31日(土) - 11月11日(水)



Hospital Sarah Notre (Lele) : 都市では実現できない公園的環境を実現



Hospital Sarah Centro (Lele) : ブラジルの社会経済に対応したシンプルな追求



Centro Internacional Sahar de Neuroreabilitacao (Lele) : 神経「J」ハを多方面から研究・治療する外来特化型無料病院



Hospital Regional de Taguatinga (Lele) : 連邦保健局とニーマイヤーのガイドラインに沿ったシンプルなシステム



Hospital Edmundo Vasconcelos (Niemeyer)



Hospital da Lagoa (Niemeyer)



# 一般社団法人日本医療福祉建築協会 **JJHa** 海外医療福祉建築研修2015

旅行期間：2015年10月31日（土）～11月11日（水）8泊12日

旅行代金：**612,000**円（20名以上）（お一人様あたり、2名1室、エコノミークラス利用）

※募集人員／24名 最小催行人数15名

※15名以上20名未満の場合、旅行代金はお一人様あたり**700,000円**となります。

※上記旅行代金には、燃油サーチャージ（目安：21,000円 2015年5月15日現在）、羽田空港施設使用料：2,570円、羽田空港旅客保安サービス料：100円、海外空港諸税（目安：9,980円）が別途必要となります。

コーディネーター：岡本 和彦

東洋大学 理工学部 建築学科 准教授

企画：一般社団法人日本医療福祉建築協会

2015年度のJJHaツアーは、ブラジルとカナダの病院を視察します。

ブラジルでは昨年亡くなったJoão Filgueiras Lima（通称Lelé）の設計した病院を中心に視察します。Leléは日本ではあまり知られていませんが、ブラジルではニーマイヤーに比肩するRCを得意とする建築家で、病院を中心としたさまざまな公共施設を手がけました。同じRCでもニーマイヤーが自由な造形を志向したのに対して、Leléは規格化されたフェロセメントを用い、乾式工法で軽く美しい造形を生み出してきました。特筆すべきは、構造体のみならず家具までもひとつの工場で製作することで、病院の空間をシステム化したことです。70年代から2000年代にかけて建てられた彼の病院の成長と変化を見ながら、システム化の効能と是非を考えたいと思います。意外と知られていないニーマイヤーの設計した病院も2か所見学します。

帰路ではカナダに入国してPPP病院の視察を行います。日本や英国では大規模PPPプロジェクトは一段落していますが、カナダでは10万㎡クラスの案件が現在も進行中です。日本と比較的医療保険制度が似ているカナダの事例と比較しながら、日本のPPP病院の将来像を探ります。

コーディネーター 岡本 和彦

## 予定視察先

### [サンパウロ]

・Hospital Edmundo Vasconcelos (旧 Hospital Gastroclinicas)

ニーマイヤーの作品集にほとんど掲載されていない、サンパウロの私立急性期病院。元は消化器単科の病院だが、1969年に総合病院となり、現在は医師780名、年間手術件数1万2千件を誇る。近年、他の建築家によって増築と改修が進められている。(1949年竣工、設計：オスカー・ニーマイヤー)

### [ブラジリア]

・Hospital Regional de Taguatinga

連邦保健局とニーマイヤーのガイドラインに沿ってつくられた、小児や外科を中心とした病院。コンテナを積んだようなシステムチックな造形は、成長と変化へのフレキシビリティの考え方から生み出された。

(1968年竣工、設計：Lelé)

・Hospital Sarah Lago Norte

ブラジリアに2か所あるSarah病院は神経科とリハビリを対象としているが、Sarah Lago Norteは先進リハビリを行う外来と研究に特化している。湖に面した立地を使用して、外部空間を内部に取り込みながら都市では実現できなかった公園的環境を実現している。(2003年竣工、設計：Lelé)

・Hospital Sarah Brasília

建設当時のブラジルの社会経済情勢に対応したシンプルさを追求した結果、ジェンガを積んだような簡潔な形態となった。神経科、整形外科、外科、脳外科、老年科など幅広いリハビリを受け持ち、必要に応じてSarah Lago Norteと患者をやりとりしている。後にLelé自身による増築が行われた。(1980年竣工、設計：Lelé)

### [リオ・デ・ジャネイロ]

・Centro Internacional Sarah de Neurorreabilitação e Neurociências

先天的、後天的を問わず、神経損傷の患者を受け入れている。外来のみで、入院や救急は扱わない。Leléが最後に設計した病院建築。(2009年竣工、設計：Lelé)

・Hospital da Lagoa (旧Hospital Sul América)

リオの湖に面した側はスカイブルーに、山に面した側は穴あきレンガの茶色でまとめられた、もとは産院単科の病院。V字の柱脚はその後世界中で流行した。中庭はRoberto Burle Marxの設計。1992年に州の文化遺産に登録された。(1952年竣工、設計：オスカー・ニーマイヤー)

### [トロント]

・Bridgepoint Hospital

幾多の賞を獲得した契約期間30年、6.22億カナダドルのAFP/PPPプロジェクト。472床で68万平方フィートの新築に加え、19世紀に建てられた監獄を管理棟にコンバージョンしている点も興味深い。(2013年竣工、設計：HDR+Diamond and Schmitt Architects)

・Humber River Hospital

完成前からBridgepointに比肩するとの呼び声が高いAFP/PPPプロジェクト。完成前だがすでに4つの賞を獲得している。656床、180万平方フィート、北米初のフルデジタル病院になる予定。(2015年竣工予定、設計：HDR)

※視察先につきましては予定であり、変更となる場合がございますので予めご了承ください。



Centro Internacional Sarah de  
Neurorreabilitação e  
Neurociências



Bridgepoint Hospital



# 募集要項

- 旅行期間 2015年10月31日(土)～11月11日(水) 8泊12日  
 ■訪問国 ブラジル(サンパウロ・ブラジリア・リオデジャネイロ) カナダ(トロント)  
 ■旅行代金 **612,000円(20名以上24名以下の場合)** 羽田空港発着 航空機エコノミークラス、ホテル2名1室利用／お一人様代金  
**700,000円(15名以上20名未満の場合)** 羽田空港発着 航空機エコノミークラス、ホテル2名1室利用／お一人様代金  
 ※燃油サーチャージ、国内空港施設使用料、国内旅客保安サービス料、海外空港諸税は含まれておりませんので別途請求させていただきます。  
 ※シングル利用の場合、95,000円が追加で必要となります。  
 ※ブラジル渡航の際に必要な観光ビザ取得料金は上記代金に含まれておりません。
- 最少催行人員 15名  
 ■利用予定日本発着航空会社 エアカナダ航空(AC)  
 ■利用予定ホテル GOLDEN TULIP PAULISTA PLAZA(サンパウロ), KUBIRSHEK(ブラジリア)  
 WINDOR PLAZA COPACABANA(リオデジャネイロ), Holiday Inn Toronto Downtown (トロント)  
 ■食事 朝8回、昼0回、夕2回(この回数に機内食は含まれません)  
 ■添乗員 同行いたします。  
 ■申込締切日 8月24日(月)ただし定員になり次第締め切ります。

※「医業経営コンサルタント」継続研修:16時間(予定)  
 ※「建築CPD」継続職能研修:16時間(予定)

|              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|--------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 旅行代金に含まれるもの  | ①航空運賃:日程表に記載された区間(航空機エコノミークラス) ②宿泊代金:ホテル・ツインルーム(2人1室利用)バス・トイレ付 ③食事代金:日程表に明記の食事代金 ④日程表に記載された空港送迎時のガイド代 ⑤バス代金:空港ホテル間の送迎バス料金、⑥団体行動中の税金・チップ ⑦手荷物運搬代金:大きさは航空会社の規定内。詳しくは弊社担当にお尋ね下さい。<br>※上記代金はお客様の都合により、一部利用されなくても払い戻しいたしません。 旅行代金算出基準日:2015年5月15日                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 旅行代金に含まれないもの | 上記以外は旅行代金に含まれませんが、参加に当たって通常必要となる費用を例示します。<br>①旅券印紙代・証紙代有効期限5年のもの:11,000円、有効期限10年のもの:16,000円 ②個人的性格の費用:クリーニング代、電話代 ③手荷物超過料金 ④傷害、疾病に関する医療費 ④任意の海外旅行傷害保険料 ⑤渡航手続代行料(旅券・査証の有効性の確認及び日本の税関申告書の作成代行4,320円)、⑥羽田空港施設使用料(2,570円)、羽田空港旅客保安サービス料(100円) ⑦運送機関の課す付加運賃・料金、航空保険料(目安:21,000円)⑧現地空港税(エコノミークラス目安:9,980円)⑨ブラジル査証代(3,250円) ⑩シングルルーム追加代金(95,000円) ⑪ビジネスクラス追加代金<br>※上記の日本円換算額は、2015年5月15日現在の三菱東京UFJ銀行売渡レート1USD=120.39円を基準に算出しています。<br>※上記料金はいずれも2015年5月15日現在の料金となります。今後変動の可能性がございます。<br>※航空会社の定める付加運賃・料金が増額された場合は、増額になった時は不足分を追加徴収し、減額になった時はその分を返金いたします。 |

## ■旅券・査証について:

1. 旅券(パスポート):この旅行には有効期間が2016年4月30日以降も有効な旅券が必要となります。条件を満たしていない場合は、早急にパスポートを申請ください。現在お持ちの旅券が今回の旅行に有効かどうかの確認、旅券申請等はお客様の責任で行ってください。お客さまのご希望により別途渡航手続代行料金をいただいております。

2. 査証(ビザ):ブラジルの査証が必要となります。

\* 上記旅券、査証について日本国籍以外の方は自国・渡航先国の領事館、入国管理事務所にお問合せください。

## ■渡航手続きについて:

この旅行の参加にあたっては、旅券、ブラジルの査証および日本の税関申告書が必要ですが、当社でそれらの作成手続きを代行致します。代金を希望される場合は別途お申し出下さい。

(1)ブラジルの査証申請書の作成と必要書類の確認ならびに取得代行(8,640円)

(2)ブラジルの査証実費(3,250円)

## ■参加資格

日本医療福祉建築協会・日本医療福祉設備協会 会員・会友およびその紹介者に限る。

## ■参加申込方法

別添参加申込書、パスポートコピーを一般社団法人日本医療福祉建築協会宛にご郵送又はFAXにてお送り下さい。

ツアーの催行が決定次第、近畿日本ツーリスト様よりご案内書をお送り致します。

ご案内書を熟読の上、お申込金(140,000円)を近畿日本ツーリスト様宛てにお振込みください。

(口座情報はご案内書に記載がございます。)申込金のご入金がなかった場合、お申込はなかったものとさせていただきます。

申込金は旅行代金、取消料、違約料の一部として取り扱います。

また、旅行代金の残金は9月下旬頃にご請求書を送付いたしますのでお手元に届きましたらお振込みお願い致します。

## ■取消料

お申し込み後、お客様のご都合で参加を取消される場合、別紙ご旅行条件書記載の規定の取消料をお支払いいただきます。

## 研修企画 一般社団法人日本医療福祉建築協会

〒108-0014 東京都港区芝5-26-20 建築会館

電話 03-3453-9904 FAX03-3453-7573

E-mail: office@jiha.sakura.ne.jp



## 旅行企画・実施 近畿日本ツーリスト(株) ECC営業本部 第5営業支店

〒101-0024 東京都千代田区神田和泉町1-13 住友商事神田和泉町ビル13階

営業時間:(月～金)9:30～17:30(土・日・祝祭日は休みです)

担当: 中村真穂・岡田

電話:03-6891-9305 FAX:03-6891-9405

近畿日本ツーリスト



# 日程表

## 海外医療福祉建築研修2015 ご旅行日程表

| 日次 | 月 日 曜             | 発着地・滞在地                    | 現 地<br>時 間              | 交 通<br>機 関          | 摘 要                                                                                         | 食事条件 |   |   |
|----|-------------------|----------------------------|-------------------------|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------|------|---|---|
|    |                   |                            |                         |                     |                                                                                             | 朝    | 昼 | 夕 |
| 1  | 10月31日(土)         | 羽田空港 発<br>トロント 着<br>トロント 発 | 18:50<br>17:45<br>22:50 | AC-006<br>AC-090    | 羽田空港ご集合<br>空路、乗継便にてサンパウロへ                                                                   | ×    | × | 機 |
| 2  | 11月1日(日)          | サンパウロ 着                    | 10:50                   | 専用バス                | サンパウロ建築視察                                                                                   | 機    | × | ○ |
| 3  | 11月2日(月)<br>※現地祝日 | サンパウロ 滞                    | 午前<br>午後                | 専用バス                | Hospital Edmundo Vasconcelos視察<br>サンパウロ建築視察                                                 | ○    | × | × |
| 4  | 11月3日(火)          | サンパウロ 発<br>ブラジリア 着         | 午前<br>午前                | 航空機<br>専用バス         | 専用バスにて空港へ<br>空路、直行便にてブラジリアへ<br>Hospital Regional de Taguatinga視察                            | ○    | × | × |
| 5  | 11月4日(水)          | ブラジリア 滞                    | 午前<br>午後                | 専用バス                | Hospital Sarah Lago Norte視察<br>Hospital Sarah Brasília視察                                    | ○    | × | × |
| 6  | 11月5日(木)          | ブラジリア 発<br>リオデジャネイロ 着      | 午前<br>夜<br>夜            | 専用バス<br>航空機<br>専用バス | ブラジリア建築視察<br>専用バスにて空港へ<br>空路、直行便にてリオデジャネイロへ<br>到着後、ホテルへ                                     | ○    | × | × |
| 7  | 11月6日(金)          | リオデジャネイロ 滞                 | 午前<br>午後                | 専用バス                | Centro Internacional Sarah<br>de Neuroreabilitação e Neurociências視察<br>Hospital da Lagoa視察 | ○    | × | × |
| 8  | 11月7日(土)          | リオデジャネイロ 発                 | 午前<br>21:45             | 専用バス<br>AC-099      | リオ、ニテロイ建築視察<br>専用バスにて空港へ<br>空路、直行便にてトロントへ                                                   | ○    | × | 機 |
| 9  | 11月8日(日)          | トロント 着                     | 5:40<br>午後              | 専用バス<br>専用バス        | 専用バスにて市内へ<br>トロント建築視察<br>トロント大学                                                             | 機    | × | × |
| 10 | 11月9日(月)          | トロント 滞                     | 午前<br>午後                | 専用バス                | Bridgepoint Hospital視察<br>Humber River Hospital視察                                           | ○    | × | ○ |
| 11 | 11月10日(火)         | トロント 発                     | 13:45                   | AC-005              | 空路、直行便にて羽田へ                                                                                 | ○    | × | 機 |
| 12 | 11月11日(水)         | 羽田空港 着                     | 17:05                   |                     | 到着通関後、解散                                                                                    | 機    | × | × |

●発着日時及び交通機関は変更になることがあります。



# ご旅行条件書(海外旅行)

## ■お申し込み

(1)申込書に必要事項を記入の上、ご郵送ください。後日お送り案内書をご確認いただき、参加申込金を所定の口座にお振込みください。＊申込金は、「旅行代金」「取消料」「違約料」のそれぞれ一部または全部として取扱いします。

お客さまがご旅行申込書にお客さまのローマ字を記入される時は旅券に記載されているお名前をご記入ください。お客さまの氏名が誤って記入された場合には航空券の発行替えのほか、宿泊機関等への連絡が必要となります。この場合、当社はお客さまの交替の場合に準じて交替手数料(「■お客さまの交替」に記載)をいただきます。なお、運送・宿泊機関に限り、氏名の訂正が認められず、旅行契約を解除いただく場合もあります。この場合、所定の取消料(「■取消料のかかる場合」に記載)をいただきます。また、氏名に性別、年齢、国籍などが違った場合も同様となりますので、ご注意をお願いいたします。

(2)電話等の通信手段にてご予約の場合、当社が予約を承諾した日の翌日から起算して3営業日以内に申込書の提出と申込金のお支払いが必要です。申込金のお支払いがない場合キャンセル扱いとします。(キャンセルされる場合はご連絡をお願いいたします)

(3)身体に障害をお持ちの方、健康を害している方、妊娠中の方、補助犬使用者の方その他の特別な配慮を必要とする方は、その旨お申しください。当社は可能な範囲内でこれに応じます。なお、お客様からのお申し出に基づき、当社がお客様のために講じた特別な措置に要する費用はお客様の負担とします。

(4)15歳未満の方のご参加は、父母又は親権者の同行を条件とします。(但し一部のコースを除きます。)15歳以上20歳未満の方のご参加は、父母又は親権者の同意書が必要です。

(5)本旅行は近畿日本ツーリスト株式会社企画・募集し実施する企画旅行で、参加される方は当社と企画旅行契約を結んでいただきます。契約は、当社の承諾と上記申込金の受理をもって成立するものとし、成立日は当社が申込金を受理した日とします。

(6)通信契約により旅行契約の締結を希望されるお客様との旅行条件

①当社は、当社が提携するクレジットカード会社(以下「提携会社」といいます)のカード会員(以下「会員」といいます)より、会員の署名なくして旅行代金の一部(申込金)等のお支払いを受けること(以下「通信契約」といいます)を条件に、電話、郵便、ファクシミリその他の通信手段による旅行契約を締結する場合があります。ただし、当社が提携会社と無署名取扱特約を含む加盟店契約がない等、または業務上の理由等でお受けできない場合もあります。

②通信契約の申込みの際し、会員は申込みをしようとする「企画旅行の名称」「出発日」等に加えて「カード名」「会員番号」「カード有効期限」等を当社にお申し出いただきます。

③通信契約は、当社が契約の締結を承諾する旨の通知を発した時に成立します。ただし当該契約の申込みを承諾する旨の通知をメール、FAX、留守番電話等で行う場合は、当該通知が会員に到着したときと成立します。

④通信契約での「カード利用日」、会員及び当社が企画旅行契約に基づく旅行代金等の支払または払戻債務を履行すべき日とし、前者の場合は契約成立日、後者の場合は契約解除のお申し出のあった日となります。

(7)当社は、お客さまが次の①から④のいずれかに該当したときは、お申込みをお断りすることがあります。

①他の旅行者に迷惑を及ぼし、または団体旅行の円滑な実施を妨げるおそれがあると当社が判断するとき。

②お客様が暴力団員、暴力団準構成員、暴力団関係者、暴力団関係企業又は総会屋その他の反社会勢力であると認められるとき。

③お客さまが当社に対して暴力的な要求行為、不当な要求行為、取引に関して脅迫的な言動若しくは暴力を用いる行為又はこれらに準ずる行為を行ったとき。

④お客さまが流説を流布し、偽計を用い若しくは威力を用いて当社の信用を毀損し若しくは当社の業務を妨害する行為又はこれらに準ずる行為を行ったとき。

(8)その他当社の業務上の都合で、お申込みをお断りすることがあります。

## ■お客様が発売までに実施する事項

### 海外危険情報について

渡航先によっては、外務省「海外危険情報」等、国・地域の渡航に関する情報が出されている場合があります。お申し込みの際に「海外危険情報」に関する書面をお渡します。また、下記の外務省「外務省海外安全ホームページ」:<http://www.pubanzen.mofa.go.jp/>でもご確認ください。

渡航先に「海外危険情報」が発出された場合の催行中止について

(1)「十分注意して下さい」

通常通り催行いたしますが、当社にて渡航情報(危険情報)の書面をお受け取りください。契約成立後に取消された場合には、所定の取消料をお支払いいただきます。

(2)「渡航の是非を検討してください」当社にて適切な「危険回避措置」が講じられると判断された場合に限り、原則催行いたします。その場合、当社は渡航情報(危険情報)並びに、危険回避措置に関する説明を行い書面を交付いたします。書面を受け取り説明を受けた時点で契約解除は取消料を収受いたしません。一旦ご理解いただいた後の契約解除の場合は、所定の取消料をお支払いいただきます。渡航中に当該情報が発出された場合、危険回避措置のため契約内容を変更することがあります。

(3)「渡航の延期をおすすめします」「退避を勧告します」催行を中止いたします。

保健衛生について

渡航先の衛生状況については、厚生労働省「検疫感染症情報」ホームページ:<http://www.forth.go.jp/>でご確認ください

## ■旅行代金・追加旅行代金

申込金、取消料、変更補償金の計算の基準となる旅行代金は、追加旅行代金を含めた代金をいい、追加代金とは、1人部屋追加代金、ビジネスクラス追加代金、延泊による宿泊代金等をいいます。

## ■確定日程表

確定した航空機の便名や宿泊ホテル名(および添乗員が同行しない場合は現地手配代行者との連絡方法)などが記載された確定日程表は、ご出発の前日までに交付します。ただし、出発の7日前以降に申込の場合は旅行開始日当日に交付することがあります。なお、交付日以前であってもお問合せいただければ手配状況についてご説明いたします。

## ■旅行契約内容・代金の変更

(1)当社は天災地変、戦乱、暴動、運送・宿泊機関等のサービス提供の中止、官公署の命令、当初の運行計画によらない運送サービスの提供その他の当社の関与できない事由が生じた場合、契約内容を変更することがあります。またその提供に伴い旅行代金を変更することがあります。著しい経済情勢の変動により通常予想される程度を大幅に越えて利用する運送機関の運賃・料金の改定があった場合は旅行代金を変更することがあります。増額の場合は旅行開始日の前日から起算してさかのぼって15日目にあった日より前にお知らせします。

(2)複数で申し込んだお客様の一方が契約を解除したために他のお客様が1人部屋となったときは契約を解除したお客様から取消料を申し受けるほか、1人部屋を利用するお客様が1人部屋追加代金を申し受けます。

## ■取消料のかかる場合(お客様による旅行契約の解除)

お客様は、下記の取消料を支払って旅行契約を解除することができます。

|                                                        |           |
|--------------------------------------------------------|-----------|
| 旅行開始日が＊ピーク時の旅行であって、旅行開始日の前日から起算してさかのぼって40日目から31日目までの取消 | 旅行代金の 10% |
| 旅行開始日の前日から起算してさかのぼって30日目から3日目までの取消                     | 旅行代金の 20% |
| 旅行開始日の前々日以降旅行開始までの取消                                   | 旅行代金の 50% |
| 旅行開始後の取消または無連絡不参加の場合                                   | 旅行代金全額    |

＊ピーク時とは12/20～1/7、4/27～5/6、7/20～8/31をいいます。

①当社の責任とならないローン、渡航手続き等の事由によるお取消しの場合も表記取消料をいただきます。

②取消料の対象となる旅行代金とは表記の旅行代金に追加代金を加えた合計額です。

## ■取消料のかからない場合(お客様による旅行契約の解除)

下記の場合は取消料はいただきます。(一部例示)

①旅行契約内容に重要な変更が行われたとき。重要な変更とは「旅程保証」の項1～8に定める事項をいいます。

②旅行社が増額された場合。

③当社が確定日程表を表記の日までに交付しない場合。

④当社の責に帰すべき事由により、当初の旅行日程通りの実施が不可能となったとき。

## ■当社による旅行契約の解除

次の場合当社は旅行契約を解除することがあります(一部例示)

①お客様の数が契約書面に記載した最少催行人員に達しなかったとき。この場合旅行開始日の前日から起算してさかのぼって、23日目(ピーク時は33日目)に当る日より前に旅行を中止する旨をお客様に通知します。

②旅行代金を期日までに支払いただけないとき ③申込条件の不適合 ④病気、団体行動への支障その他により旅行の円滑な実施が不可能なとき。⑤お客様が■お申し込み⑦①から④のいずれかに該当することが判明したとき。

旨をお客様に通知します。 ②旅行代金を期日までに支払いただけないとき ③申込条件の不適合 ④病気、団体行動への支障その他 により旅行の円滑な実施が不可能なとき。⑤お客様が■お申し込み⑦①から④のいずれかに該当することが判明したとき

## ■当社の責任

当社は当社または手配代行者がお客さまに損害を与えたときは損害を賠償いたします。お荷物に關係する賠償限度額は1人15万円(ただし、当社に故意又は重大な過失がある場合はこの限りではありません。)。また次のような場合は原則として責任を負いません。お客様が天災地変、戦乱、暴動、運送、宿泊機関等の旅行サービス提供の中止、官公署の命令その他の当社または手配代行者の関与し得ない事由により損害を被ったとき。

## ■特別補償

当社はお客様が当旅行参加中に、急激かつ偶然な外来の事故により生命、身体または手荷物に被った一定の損害について、旅行業約款特別補償規程により、死亡補償金として2,500万円、入院見舞金として入院日数により4万円～40万円、通院見舞金として通院日数により2万円～10万円、携行品にかかる損害補償金(15万円を限度)(ただし、一個又は一対についての補償限度は10万円を支払います。ただし、日程表において、当社の手配による旅行サービスの提供が一切行われない旨が明示された日については、当該日にお客様が被った損害について補償金が支払われない旨を明示した場合に限り、「当旅行参加中」とはいたしません。

## ■旅程保証

旅行日程に下記に掲げる変更が行われた場合は、旅行業約款(企画旅行契約の部)の規定によりその変更の内容に応じて旅行代金に下記に定める率を乗じた額の変更補償金を支払います。ただし、一旅行契約について支払われる変更補償金の額は、旅行代金の15%を限度とします。また、一旅行契約についての変更補償金の額が1,000円未満の場合は、変更補償金は支払いません。変更補償金の算定基礎となる旅行代金とは、表記の旅行代金に追加代金を加えた合計額です。

| 変更補償金の支払いが必要となる変更                                                                     | 1件あたりの率(%) |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|
|                                                                                       | 旅行開始後      | 旅行開始後 |
| 1. 契約書面に記載した旅行開始日又は旅行終了日の変更                                                           | 1.5        | 3.0   |
| 2. 契約書面に記載した入場する観光地又は観光施設(レストランを含みます。)その他の旅行の目的地的変更                                   | 1.0        | 2.0   |
| 3. 契約書面に記載した運送機関の等級又は設備のより低い料金のものへの変更(変更後の等級及び設備の料金の合計額が契約書面に記載した等級及び設備のそれを下回った場合に限り) | 1.0        | 2.0   |
| 4. 契約書面に記載した運送機関の種類又は会社名の変更                                                           | 1.0        | 2.0   |
| 5. 契約書面に記載した本邦内の旅行開始地たる空港又は旅行終了地たる空港の異なる便への変更                                         | 1.0        | 2.0   |
| 6. 契約書面に記載した本邦内と本邦外との間における直行便の乗継便又は経由便への変更                                            | 1.0        | 2.0   |
| 7. 契約書面に記載した宿泊機関の種類又は名称の変更                                                            | 1.0        | 2.0   |
| 8. 契約書面に記載した宿泊機関の客室の種類、設備、景観その他の客室の条件の変更                                              | 1.0        | 2.0   |
| 9. 前各号に掲げる変更のうち契約書面のツアー・タイトル中に記載があった事項の変更                                             | 2.5        | 5.0   |

## ■お客様の責任

お客様の故意又は過失により当社が損害を被ったときは、当該お客様は損害を賠償しなければなりません。お客様は、当社から提供される情報を活用し、契約書面に記載された旅行者の権利・義務その他の企画旅行契約の内容について理解するように努めなければなりません。お客様は、旅行開始後に、契約書面に記載された旅行サービスについて、記載内容と異なるものと認識したときは、旅行地において速やかに当社、当社の手配代行者又は旅行サービス提供者にその旨を申し出なければなりません。

## ■お客様の交替

お客様は当社が承諾した場合、交替に要する実費(下記参照)および手数料として1万円をお支払いいただくことにより交替することができます。

(1) エコノミークラス利用の場合(上位クラスへ変更の場合も適用) 東下下記( )はこども

北米(ハワイ含む)・中南米・ヨーロッパ(ロシア除く)・アフリカ・中東・・・17,500(13,200)円

アジア(韓国除く)・ロシア・ミクロネシア・オセアニア・南太平洋・中国・・・10,000(7,500)円

韓国・・・6,000円(4,500)円

(2) ビジネスクラス・ファーストクラス利用の場合 全方面・・・1,000円(大人・こども共通)

＊航空会社により上記金額と異なる場合がありますが、その場合は別途明記いたします。

## ■海外旅行保険について

病気、けがをふくむ場合、多額の治療費、移送費等がかかることがあります。また、事故の場合、加害者への賠償金請求や賠償金の回収が大変困難なのが実情です。これらの治療費、移送費、また、死亡・後遺障害等を担保するため、お客様ご自身で充分な額の海外旅行保険に加入することをお勧めします。海外旅行保険については係員にお問い合わせください。

## ■お買い物案内について

お客様の便宜をはかるため、観光中・送迎中にお土産店にご案内することがあります。当社では、お店の選定により、万全を期しておりますが、購入の際には、お客様ご自身の責任でご購入ください。当社では、商品の交換や返品等の手配いはいたしかねますのでトラブルが生じないように商品の確認およびシートの受け取りなどを必ず行ってください。免税払い戻しがある場合は、ご購入品を必ず手荷物としてお手元にご用意いただき、その手続きは、お土産店・空港において手続き方法をご確認のうえ、お客様ご自身の責任で行ってください。ワシントン条約又は国内諸法令により日本へ持ち込みが禁止されている品物がございましたら、ご購入には十分ご注意ください。

## ■事故等のお申出について

旅行中、事故などが生じた場合は、直ちに最終日程表でお知らせする連絡先にご通知ください。(もし、通知できない事情がある場合は、その事情がなくなり次第ご通知ください。)

## ■個人情報の取扱いについて

(1)当社は、お申込みいただいた旅行の手配等のために、運送・宿泊機関等に対し、お客様の氏名、性別、生年月日、国籍、電話番号、パスポート番号をあらかじめ電子的方法等で送付することによって提供いたします。

(2)当社およびご旅行をお申込いただいた受託旅行業者(以下「販売店」は、旅行申込みの際にご提出いただいた個人情報について、旅行手配およびお客さまとの連絡等のために必要な範囲内で、運送・宿泊機関、ツアーで提携の団体・企業(イベント主催会社等を含む)へ提供いたします。

(3)当社、当社のグループ企業および当社と提携する企業等が取り扱う商品、サービスに関する情報をお客さまに提供させていただきます。

(4)当社は旅行先でお客さまのお買い物等の便宜のため、当社の保有するお客様の個人データを土産物店に提供することがあります。この場合、お客様の氏名、パスポート番号及び搭乗される航空便等に係る個人データを、あらかじめ電子的方法等で送付することによって提供いたします。なお、これらの事業者への個人データの提供の停止を希望される場合は、本パンフレット記載の連絡先まで出発前までにお知らせください。

⑤上記のほか、当社の個人情報の取り扱いに関する方針については、当社の店頭またはホームページでご確認ください。

## ■募集型企画旅行契約約款について

この条件に定めのない事項は当社旅行業約款(募集型企画旅行契約の部)によります。当社旅行業約款をご希望の方は、ご請求ください。当社ホームページ<http://www.knt.co.jp>からもご覧になれます。当社はいかなる場合も旅行の再実施はいたしません。この書面は、旅行業法第12条の4による取引条件説明書面になります。また旅行契約が成立した場合は、旅行業法第12条の5により交付する契約書面の一部になります



別紙パンフレットに記載の旅行条件に同意します。また、旅行手配およびお客様との連絡等のために必要な範囲内での運送・宿泊機関、本ツアーで提携の団体・企業への個人情報の提供について一般社団法人日本医療福祉建築協会が旅行手配会社である近畿日本ツーリスト㈱へ提供することに同意の上、以下の旅行に申し込みます。

申し込み締め切り日：2015年8月24日（月）お申込日： 月 日

**FAX:03-3453-7573** 一般社団法人日本医療福祉建築協会 行

海外医療福祉建築研修2015 ご参加申込書

この申込書は渡航書類を作成する基本データになります。もれなく正確に楷書でご記入ください。

|                             |                      |                                      |                            |       |                                                                          |    |                             |
|-----------------------------|----------------------|--------------------------------------|----------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------|----|-----------------------------|
| フリガナ                        | (姓)                  | (名)                                  | <input type="checkbox"/> 男 | 国籍    | <input type="checkbox"/> 日本                                              | 煙草 | <input type="checkbox"/> 喫煙 |
| 氏名<br>(漢字)                  |                      |                                      | <input type="checkbox"/> 女 |       | <input type="checkbox"/> その他( )                                          |    | <input type="checkbox"/> 禁煙 |
| パスポート<br>Name<br>(0-7文字)    | (姓/Surname)          | (名/Given Name)                       |                            | 生年月日  | 西暦 年 月 日<br>( <input type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 年) |    |                             |
| フリガナ                        | 〒 —                  |                                      |                            |       |                                                                          |    |                             |
| 現住所                         | 電話番号： — —            |                                      |                            |       |                                                                          |    |                             |
| 所属先                         | 会社名                  |                                      |                            | 部署・課名 |                                                                          |    |                             |
|                             | 役職                   |                                      |                            | 職業    |                                                                          |    |                             |
|                             | Eメールアドレス<br>ブロック体で記入 | ※弊社から連絡が可能な場合のみご記入下さい @              |                            |       |                                                                          |    |                             |
|                             | フリガナ                 | 〒 —                                  |                            |       |                                                                          |    |                             |
|                             | 所在地                  | 携帯番号： — —<br>電話番号： — —<br>FAX番号： — — |                            |       |                                                                          |    |                             |
| 渡航中の<br>国内連絡先<br>(ご家族に限ります) | 氏名                   |                                      |                            | 続柄    |                                                                          |    |                             |
|                             | 住所                   | 〒 — 電話番号： — —                        |                            |       |                                                                          |    |                             |

|                                            |                                                                                                                                                                                                              |  |
|--------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| パスポートの有無、有効期間について                          | ■2016年4月30日以降も有効なパスポートをお持ちですか？                                                                                                                                                                               |  |
|                                            | <input type="checkbox"/> 持っている 有効期間満了日： 年 月 日<br>⇒顔写真のページを本紙と合わせて上記FAXまでご送付下さい。『追記』ページに氏名等変更のある方は、そのページもご提出ください。★パスポートの更新予定がある場合、必ず連絡をお願い致します。<br><input type="checkbox"/> 持っていないまたは申請中⇒ 申請予定： 月 日 受領予定： 月 日 |  |
| ブラジルVISA取得代行サービスについて                       | ブラジルVISA取得代行サービス（実費 3,250円＋手数料 8,640円）を依頼されますか？<br><input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ                                                                                                  |  |
| お部屋割りについて                                  | <input type="checkbox"/> ツイン利用 <input type="checkbox"/> シングル（追加代金95,000円が必要となります。）                                                                                                                           |  |
| ビジネスクラスについて                                | <input type="checkbox"/> 希望する(追加代金がかかります。) ⇒ 座席希望： <input type="checkbox"/> 通路側 <input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 希望なし ※ご希望に沿えない場合がございます。<br><input type="checkbox"/> 希望しない               |  |
| 日中の連絡先・書類送付先・ご求書送付先について                    | <input type="checkbox"/> ご本人様（ <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯電話 — — ）<br><input type="checkbox"/> 窓口ご担当者様（お名前： 部署役職： 電話： 住所：〒 ）                        |  |
| 備考欄<br>・アレンジのご希望<br>・その他ご希望がございましたらご記入下さい。 |                                                                                                                                                                                                              |  |