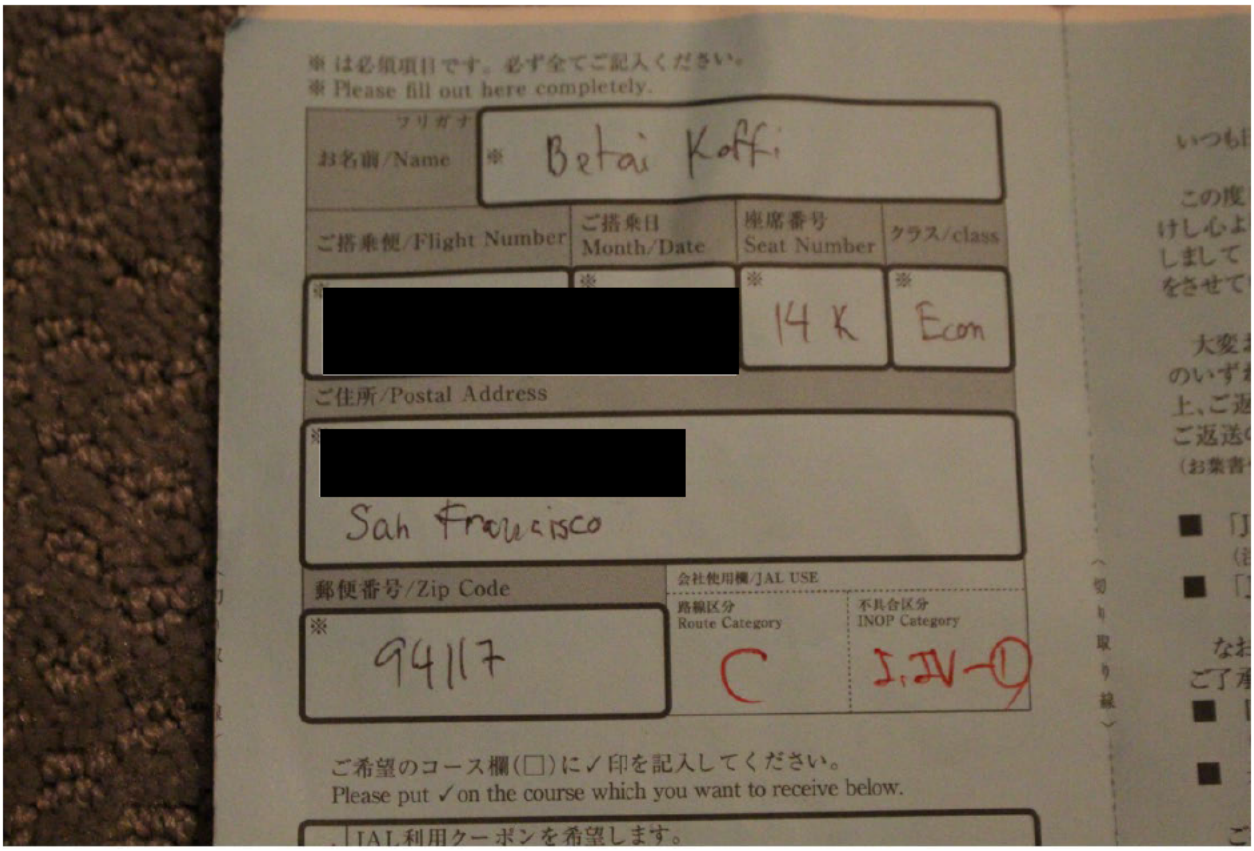

※は必須項目です。必ず全てご記入ください。
※ Please fill out here completely.

フリガナ お名前/Name	※ Betai Koffi

ご搭乗便/Flight Number	ご搭乗日 Month/Date	座席番号 Seat Number	クラス/class
※ [redacted]	※	※ 14K	※ Econ

ご住所/Postal Address

※ [redacted]
San Francisco

郵便番号/Zip Code	会社使用欄/JAL USE 路線区分 Route Category	不具合区分 INOP Category
※ 94117	C	I, IV-9

ご希望のコース欄(□)に✓印を記入してください。
Please put ✓on the course which you want to receive below.

□ JAL利用クーポンを希望します。