

『21・老福連 第12回職員研究交流集会』参加申込書

送信先

名鉄観光サービス(株)岡山支店 担当：磯山・深井・伊達 行 FAX：086-225-7494

申込日：平成24年 月 日

※送信後にご面倒でも確認のお電話をお願い致します。TEL：086-225-2771

県名	県	施設名	担当者氏名	電話	()	—
住所	〒	—		FAX	()	—

No	フリガナ	性別	職名	参加費			交流会 12月9日 (日) 9,000円	宿泊希望日			弁当 12/9 (日) 1,000円	分科会 12/9(日) 座長・記録・助言者・ 発表者の方は役割の欄 にご記入下さい。			備考 (ツイン 同泊者、 禁煙・喫 煙等)	名簿への 氏名記載 の可否 ※記入漏 れの場合 可能と判 断させて 頂きます。
	参加者氏名			12/8 (土)	12/9 (日)	12/10 (月)		1日間参加費 6,000円 2日間参加費 8,000円 3日間参加費 10,000円	ホテル希望	12/8 (土)		12/9 (日)	第1 希望	第2 希望		
例	オカヤマ タロウ 岡山 太郎	男	施設長	○	○	○	○	第1希望	1—B	1—B	○	G—2	G—3	座長	岡山一朗 禁煙	×
1								第1希望								
								第2希望								
2								第1希望								
								第2希望								
3								第1希望								
								第2希望								
4								第1希望								
								第2希望								
お申込金額計算欄		参加費計		交流会費計			宿泊費 第1希望 基準	12/8 泊計	12/9 泊計	弁当代	総合計		円			

<注意事項>※ツインルームご希望の場合は必ず同室者名をご記入ください。※郵送の場合は必ず控えをおとりください。※4名以上の場合はコピーをしてお使いください。

<返金先口座記入欄> (返金の際、手数料は差し引いて下記口座にて清算いたします。口座名義はカタカナにて記入下さい。)

申込締切：10月8日(月)

金融機関名	銀行	支店名	支店	口座番号	普通・当座	口座名義
-------	----	-----	----	------	-------	------

※ 当申込書に記載された個人情報は、運営管理の目的のみに使用いたします。

※ 手話通訳が必要な場合は「現地実行委員会事務局」までご連絡を御願いたします。