第69回(公社)全日本鍼灸学会学術大会京都大会 _ 枚目 計 枚 複数枚の場合ご記入ください。

宿泊申込書 FAX:06-6311-6657 名鉄観光·梅田

お申込締切日 4月10日(金)

※旅行手配のために必要な範囲内での運送・宿泊機関・保険会社等への個人データの提供について同意のうえ、以下の旅行に申し込みます。

※申込人数が多数の場合は、申込書をコピーしてご記入ください。尚その場合は、右上の枚数記入欄に申込枚数をご記入ください。

●大会に参加登録される方は可能な限り 事前参加登録由込書と同時に FAX をいただけますよう お願いします。

	10岁加豆啉	これるところ 思る 戻り	、予刑多	加豆或中乙自己的的食	- 1 AA 20 727		、0.0 mg v · O み y 。
申	込	フリガナ			性別	所属名	(勤務先名·学校名等)
代表	者氏名						
						職名:	
電	話			F A X		携帯	電話
Eメールアトレス			申込確認書の返信希望方法 □ FAX · □ eメーノ			AX · ロ eメール	
関係書類 □ 自宅 □ 勤務先 〒 -							
送 付 先 (都·道·府·県)							
N O	フリガナ		性別	宿泊日 (お申込み記			備考
	ご宿泊者氏名			5月29日(金)	5月30日(土)		(同室者名・喫煙希望など)
(例)			男	2-S	2-S		禁煙希望
	名鉄 太	郎	女				
1			男				
			女				
2			男				
			女				
3			男				
			女				
4			男				
			女				
5			男				
			女				
宿泊手配 合計金額(確認の為に必ずご記入ください) 円							
* 喫煙・禁煙ルームについては、ご希望に添えない場合がございます。 *宿泊在庫がなくなり次第、宿泊手配受付は終了となります。							
*ツインをご希望の方は、同室者名を必ずご記入ください。 *手配が完了しましたら、「お申込内容」の確認と銀行振込案内をFAXします。							
*「お申込内容」の確認と銀行振込案内が届きましたら、7 日以内にお振みください。(大会参加費等と合算してお振込みください。)							
■通信欄 (宿泊第2·第3希望記入欄)							
第	2希望()	第3希望()	
宿泊に関する 名鉄観光サービス株式会社 梅田支店 e メール mwt-shinkyu69@mwt.co.jp							
問い合わせ先 電話 06-6311-6621 営業時間 9:30~17:30(土日祝定休)							
〒530-0027 大阪市北区堂山町 3-3(日本生命梅田ビル 10 階)							

担当:横山·稲垣·森山·本郷