

# 21・老福連 第19回職員研究交流集会在 金沢 参加申込書

【新規・変更・取消】

送 信 先

名鉄観光サービス(株)金沢支店 担当:村田・山田・上津原行

FAX 076-223-1289

申込日 2019年 月 日

県 施設名		担当者 氏名		TEL:		FAX:							
住所		〒											
No.	フリガナ	性別	職名	参加費			交流費	弁当	宿泊希望日		分科・分代会	備考	
				1日間参加費	2日間参加費	3日間参加費			※ホテル記号をご記入下さい	12/1(日)			座長・記録・助言者・発表者の方は役割をご記入下さい
例	カナザワ タロウ 金沢 太郎	男	施設長	11/30 (土)	12/1 (日)	12/2 (月)	11/30 (土)	10000円	12/1 (日)	1000円	第1希望 第2希望	A-1 B-3	禁煙 喫煙 禁煙 喫煙
1													禁煙 喫煙
2													禁煙 喫煙
3													禁煙 喫煙
4													禁煙 喫煙
お申込金額計算欄				参加費計		交流費計		宿泊費		弁当代計		合計	
				円	円	円	円	円	円	円			

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いただきます

<注意事項> ※禁煙・喫煙はご希望に添えない場合があります。※郵送の場合は必ず控えをおとりください。※5名以上の場合はコピーしてお使い下さい

<返金口座記入欄>(返金の際、手数料は差し引いて下記口座にて清算致します。口座名義はカタカナにてご記入下さい) \*記載された個人情報、運営管理の目的のみに使用致します。

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

※ 1日目、3日目の全大会には手話通訳・要約筆記があります。2日目の分科会にて必要な方は

「現地実行委員会事務局」までご連絡をお願い致します。

<弊社使用欄>	上記受領いたしました
月 日	日 月 日
No.	No.