

『21・老福連 第13回職員研究交流集会』参加申込書

名鉄観光サービス(株)なんば支店 担当:和瀬田・和平・井上行 FAX:06-6645-8090

※送信後にご面倒でも確認のお電話をお願い致します。TEL:06-6645-8080

申込日:平成25年 月 日

送信先

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

No	フリガナ 参加者氏名	性別	職名	参加費			交流会 12/7 (土) 9,000円	宿泊希望日			弁当 12/8 (日) 1,000円	分科会 12/8(日)			備考 (ツイン/同泊者・禁煙・喫煙等) 京都一郎 禁煙	名簿への記載可否 ※記入漏れの場合は可能と判断させていただきます。
				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		12/7(土)	12/8(日)	12/9(月)		12/7(土)	12/8(日)	第1希望		
例	キョウト タロウ 京都 太郎	男	施設長	○	○	○	○	1-B	1-B	○	E-2	E-3	座長	X		
1																
2																
3																
4																
お申込金額計算欄				参加費計	交流会費計	宿泊費	12/7泊計	12/8泊計	弁当代計	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下さい。 ※郵送の場合は必ずお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下さい。

<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精算いたします。口座名義はカタカナにて記入下さい) **申込締切日:10月7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
-------	----	-----	----	------	-------	------

※ 手話通訳・要約筆記が必要な場合は「現地実行委員会事務局」までご連絡をお願い致します。

※ 当申込書に記載された個人情報、運営管理の目的のみに使用いたします。