

第29回日本口腔リハビリテーション学会学術大会 「宿泊の申込書」

お申込期限:10月30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情報の提供について同意のうえ、本旅行に申します。

都道府県		フリガナ 申込責任者		所属名(勤務先)	
住所 送付先	〒 _____ () 勤務先 () 自宅 ○印をつけて下さい。				
TEL:	_____	_____	FAX:	_____	_____
				携帯電話	_____

記入例	フリガナ 名前	性別	年齢	所属	宿 泊			備考欄(同室希望・喫煙・禁煙等)	
					前日	当日	第2希望		第3希望
					11/13(金)	11/14(土)			
	トクシマ タロウ 徳島 太郎	男	45	徳島大学大学院	/	C-1	A-1	B-1	禁煙希望 11/15(日)延泊希望
1									
2									
3									

※申込記入上の注意

- ①別紙「ご案内書」に沿って申込内容をご記入ください。
- ①申込要項をご参照の上、FAX又はE-mailにてお申込下さい。
- ②申込内容をご確認下さい。
- ③別紙申込案内書の

航空券・JR・JALパック等の特別手配がありましたら、こちらへご記入下さい。

申込書送付先

東武トップツアーズ(株)徳島支店 秋田宛
〒770-0831 徳島市寺島本町西1-57 徳島駅前商店街ビル6F
TEL:088-622-8991
FAX:088-622-9703
E-mail:nanako_akita@tobutoptours.co.jp
営業時間 9:00~18:00 / 土日祝日休