

日本介護福祉士会 第15回全国大会 参加申込書

★お申し込み締切日：平成20年7月31日（木）／お申込先FAX：027-362-8410

◆代表者（申込責任者）についてご記入下さい。

申込日 月 日

支部名 <small>(都道府県名)</small>		氏名	連絡先 住所	〒	※郵便番号は必ずご記入下さい。		
申込者数	名			TEL () - FAX () -			

／受付欄

受付No

※弊社受付後、FAX返信致します。

◆代表者も含め全員分の必要事項をご記入下さい。用紙不足の場合は、コピーしてお使い下さい。

フリガナ 参加者氏名	性別	参加形態 会員番号	参加費	希望分科会		宿泊日			懇親会（宿泊しない方） 9/20（土）	昼食 9/20（土）	昼食 9/21（日）	同室希望者名	費用合計
				第1希望	第2希望	9/19（金）	9/20（土）	9/21（日）					
例 タカサキ ヨシコ	男	会 員 ・ 一 般 ・ 学 生	金額記入	第1希望	第2希望	（前泊）	（当日泊）	大会後泊		○	○		53,550円
高崎 良子	女	8 8 - 8 8 8 8 - 8 8	3,000	1-①	2	BS-1	AT-1	BS-2					
1	男	会 員 ・ 一 般 ・ 学 生	金額記入	第1希望	第2希望	（前泊）	（当日泊）	大会後泊					円
2	男	会 員 ・ 一 般 ・ 学 生	金額記入	第1希望	第2希望	（前泊）	（当日泊）	大会後泊					円
3	男	会 員 ・ 一 般 ・ 学 生	金額記入	第1希望	第2希望	（前泊）	（当日泊）	大会後泊					円
4	男	会 員 ・ 一 般 ・ 学 生	金額記入	第1希望	第2希望	（前泊）	（当日泊）	大会後泊					円
5	男	会 員 ・ 一 般 ・ 学 生	金額記入	第1希望	第2希望	（前泊）	（当日泊）	大会後泊					円
(注) 1. 会員の方は、会員番号を必ずご記入下さい。 2. 代表者の方は、代表者欄の他、参加者欄最上段にもご記入下さい。 3. 9月20日（土）大会当日宿泊の方は、宿泊代金の中に懇親会費用が含まれております。 4. 希望分科会は第2希望までご記入下さい。お申込順に受付致します。 5. 宿泊は、お部屋の都合上、グループ毎にまとめてお申込下さい。お申込順に受け付けますが、ご希望に添えない場合がございます。また、相部屋をお願いすることがありますので、予めご了承下さい。 6. 参加費は3種類ございますので、記入方にご注意下さい。（金額記入欄） 7. 9月20日懇親会費用（宿泊しない方）はお1人様10,000円です。 8. 参加懇親会（9/20宿泊しない方）・昼食申込につきましては該当事項のみに○印をつけて下さい。 9. 大会のみ申込の方も必ずご記入の上ご送付下さい。 10. 参加にあたり配慮の必要な方は、下記欄に必要事項をご記入下さい。												総合計	円

※個人情報の取扱いについて
大会案内要綱に記載の条件及び参加登録・手配に必要な範囲内での宿泊機関等への個人情報の提供について、お客様のご同意のうえ、ご参加を受け付けさせていただきます。

【お申込先】
JTB総合提携店
国際トラベルサービス株式会社
〒370-0041 群馬県高崎市東貝沢町3-24-2
TEL 027-362-8673 受付時間：平日9:00～18:00
FAX 027-362-8410 日祝祭日は休業日

配慮の必要な方について	
氏名	希望内容