

FAX:059-351-4580

申込締切日:平成26年10月3日(金)

※太枠内をすべてご記入ください。必ずコピーをとり、保管してください。

別紙取引条件説明書面に記載の旅行条件及び旅行手配のために必要な範囲内での運送・宿泊機関等
 その他への個人情報の提供について同意の上、以下の旅行に申し込みます。
 また、旅行等の予約回答に際し、申込代表者宛の連絡先に弊社より連絡受けることに同意致します。

公益社団法人日本介護福祉士養成施設協会 平成26年度全国教職員研修会・宿泊・弁当・視察旅行 申込書

勤務先名	(書類送付先が勤務先の場合は必ずご記入ください)										代表者氏名 (書類送付先)	ブロック名						
書類送付先 ※どちらかに ○印を記入	自宅	〒 ー										連絡先	TEL	ー				
	勤務先												FAX	ー				
													携帯	ー				
No.	フリガナ		性別	研修会&懇親会		分科会		ワークショップ		お弁当 20日(木)	視察旅行 コース記号	宿泊(記号と○印をご記入ください)				喫煙・禁煙	同室者 ツインの場合 No.(番号)を記入	
	参加者名			研修会	懇親会	第一希望	第二希望	第一希望	第二希望			第一希望	第二希望	18日(火)	19日(水)			20日(木)
例	ミエ タロウ 三重 太郎		男・女	○	○	1	3	B	D	○	A	A1	B1	○	○	○	喫煙・禁煙	
1			男・女														喫煙・禁煙	
2			男・女														喫煙・禁煙	
3			男・女														喫煙・禁煙	
4			男・女														喫煙・禁煙	

【備考欄】会員以外の方(一般参加の方)は、参加費が異なりますので下記の「一般」と該当の参加日に○印をご記入ください。

一般 19日(水)・20日(木)・21日(金)

【ご注意】20日(木)午前の分科会(1~5)、20日(木)午後のワークショップ(A~E)のご希望(第2希望まで)を数字でご記入ください。

※宿泊不要の場合も必ず申込書をお送りください。
 ※変更・取消の場合も内容をご記入の上、必ずFAXにてご連絡ください。
 ※申込書郵送の場合も、控えを保管してください。
 ※5名以上でご参加の場合はコピーをご利用ください。

お申込先

近畿日本ツーリスト(株)四日市支店(土・日・祝休 営業時間9:30~18:00)
 〒510-0075 三重県四日市市安島1-1-56
 TEL 059-351-4851 FAX 059-351-4580
 担当: 勝田・伊藤・太田

弊社記入欄(記入不要)

申込受付日 月 日 受付No.