

平成13年度 「第24回日母性教育指導セミナー」参加申込書

都道府県名	都 道 府 県
-------	------------

申込 責任 者	氏名	所属部署	送付希望先	1 自宅 2 勤務先
	自宅	〒 [ ] - [ ]		電話： FAX：
	勤務先	〒 [ ] - [ ]		電話： FAX：

番号	ふりがな 氏名	性別	年齢	(ア)参加費		(イ)	(ウ)宿泊申込			(エ)	その他の連絡事項 (同室者名/ホテル第2希望等)	合計金額 (ア)+(イ)+(ウ)+(エ)
				医師 (10,000)	医師以外 (5,000)	懇親会 6/30	6/29泊 (金)	6/30泊 (土)	7/1泊 (日)	お弁当 7/1		
例	せんだい たろう 仙台太郎	男	36	10,000		5,000		A - 1 14,000		1,500		30,500
1												
2												
3												
4												
合計金額												+ 通信手数料525 円 ¥                      円

第2希望のホテル：ご希望のホテルが満室の場合、他のホテルにご変更願うこともありますので、予めご了承下さい。そのため、「その他の連絡事項」欄に第2希望のホテル申込記号もご記入頂ければ幸いです。  
 申込書の控え：ご確認用の控え（コピー）を必ずお持ちになられ、締切期日の2001年5月31日（木）までにお申込み下さい。なお、予約券等の送付先となる自宅・勤務先などは正確にご記入願います。  
 返金口座：必ずご記入下さい。取り消し等で返金額が生じた場合に、JTBからご返金させていただきます。  
 申込・問い合わせ先：JTB団体旅行東北支店（担当：山平・武田）  
 TEL：(022)-296-3363 FAX：(022)-296-3327

返 金 用 口 座	銀行名	
	支店名	
	口座番号	当・普
	口座名	

(5名以上の申込みなどの際は、本書をコピーするか、別紙等を添付してお取り計らい願えれば幸いです。)