

第45回 社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会／第8回 日本精神保健福祉学会 参加・宿泊・視察旅行申込書

申込日 2009年 月 日

名鉄観光サービス記入欄

各種利用券 ・請求書 送付先	支部名 都道府県名 〒	所属先	連絡 ご担当者名	電 話	FAX
住 所	() 職場 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/>		()	()	()

No.	ふりがな 参加者氏名	性別	参加費 6/13 ～14	自主企画6/12		分科会		懇親会 6/13	事務費	昼食弁当		宿 泊 日 (申込記号)			視察旅行 (申込記号)	総合保険 1,000	手話通 訳等の 希 望	費用合計	備 考 (同室希望者氏名等)			
				企画I	企画II	I	II			6/13	6/14	6/12 大会前日	6/13 大会初日	6/14 大会2日目						B-S 第2希望の 申込記号	Aコース 6,000	
例	しずおか たろう 静岡 太郎	男・女	(A) 8,000	I-②	II-①	I ③	II ⑪	8,000	525	ア	イ	11,000	A-S	11,000	A-S	11,000	B-S	6,000	1,000	有・無	¥61,025	駿河 次郎
1		男・女				第1希望 第2希望	第1希望 第2希望													有・無		
2		男・女				第1希望 第2希望	第1希望 第2希望													有・無		
3		男・女				第1希望 第2希望	第1希望 第2希望													有・無		
4		男・女				第1希望 第2希望	第1希望 第2希望													有・無		
5		男・女				第1希望 第2希望	第1希望 第2希望													有・無		
総 計																			円			

※払戻し返金時の振込先口座 (必ずご記入下さい)

金 融 機 関 名	支 店 名	口 座 種 目	口 座 番 号	口 座 名 義
		当座・普通		

(手話通訳等の希望)

●お申し込み・お問い合わせは・・・

名鉄観光 静岡支店

『第45回 静岡大会デスク』

TEL 054-286-5681
FAX 054-286-8190

- お申し込み締切日 2009年5月9日(土)
- 申込が6名様以上の場合、用紙をコピーしてご使用ください。
- 申込書のコピーを控えて、必ずお手元に保管してください。
- 5月中旬に名鉄観光より宿泊券等各種利用券、及び請求書を送付させていただきます。
- 諸費用の納入につきましては、到着後、6月5日までにお願致します。
- 手話通訳などご希望の方は右記欄にご記入下さい。