

FAX専用

第51回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第14回日本精神保健福祉士学会学術集会参加・宿泊等申込書

旅行手配等の為に必要な範囲内での運送・宿泊機関等へのデータ提供について同意の上、申込みます。

各種利用券・請求書等送付先	申込代表者氏名	勤務先		TEL	-		申込日	トップツアー記入欄
	ご住所	※ビル・マンション名は略さずご記入ください。		□ご勤務先 □ご自宅	-			
				FAX	-		月 日	

<早割申込締切日:2015年5月20日(水)、通常申込締切日:6月10日(水)>

※申込代表者と下記参加者の勤務先が異なる場合は、勤務先名を備考欄にご記入ください(当日の名札掲載事項のため)

NO	ふりがな 参加者氏名	参加区分 構成員/学生会員は 会員番号を必ず記入	参加 形態	プレ企画		分科会・ 記念講演等	早割 or 通常	懇親会 6/26	登録代 行手数料	お弁当			宿 泊			手話 通訳 の希望	費用合計	備考欄※ ツインの場合の 同室希望者等	宿泊手配につ いてのアンケ ート	
				第1希望	第2希望					6/26	6/27	6/24 前日	6/25 1日目	6/26 2日目						
例	ふくしま だろう 福島 太郎 男・女	<input checked="" type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 (099999) <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input checked="" type="checkbox"/> プレ+ 大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	前半 後半	プレ1 プレ5	午前 午後	1-1 記念	<input checked="" type="checkbox"/> 早割 10,000円 <input type="checkbox"/> 通常	○ 7,000	300	第1希望 第2希望	A B	C D	1-S 13,500	1-S 13,500	1-S 13,500	有 無	¥58,800	職場:相談支援事 業所ABC 同室者:郡山次郎	福島県内のホテル 等を自分で手 配する ↓ ()泊
1	男・女	<input type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 () <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> プレ+ 大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	前半 後半	前半 後半	午前 午後	<input type="checkbox"/> 早割 円 <input type="checkbox"/> 通常		300	第1希望 第2希望							有 無		福島県内のホテル 等を自分で手 配する ↓ ()泊	
2	男・女	<input type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 () <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> プレ+ 大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	前半 後半	前半 後半	午前 午後	<input type="checkbox"/> 早割 円 <input type="checkbox"/> 通常		300	第1希望 第2希望							有 無		福島県内のホテル 等を自分で手 配する ↓ ()泊	
3	男・女	<input type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 () <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> プレ+ 大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	前半 後半	前半 後半	午前 午後	<input type="checkbox"/> 早割 円 <input type="checkbox"/> 通常		300	第1希望 第2希望							有 無		福島県内のホテル 等を自分で手 配する ↓ ()泊	
4	男・女	<input type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 () <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> プレ+ 大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	前半 後半	前半 後半	午前 午後	<input type="checkbox"/> 早割 円 <input type="checkbox"/> 通常		300	第1希望 第2希望							有 無		福島県内のホテル 等を自分で手 配する ↓ ()泊	

【※記入上の注意点等/必ずお読みください】

- 日本精神保健福祉士協会構成員の方は**構成員番号**、学生会員の方は**学生会員番号**を必ずご記入ください。
- プレ企画は、前半・後半各1企画までお申しいただけます。定員制の為、第2希望もご記入ください。
- 分科会・ポスターセッション・記念講演は会場移動自由となっておりますが、会場調整の参考のため、参加第1希望の企画をお知らせください。なお、**発表者の方は、「発表者」とご記入ください。**
- 弁当は、ご用意できる数に限りがあるものがあるため、第2希望もご記入ください。
- 禁煙ルームご希望の方は備考欄にご記入ください。(ただし、ご希望に添えない場合がございます)
- ツインをご希望の方は、同室者名を備考欄に必ずご記入ください。
- 手話通訳などご希望の方は右記欄にご記入の上、お早めにお申し込みください。
- 本全国大会・学術集会は、福島県の国内コンベンション開催費助成金制度((公社)福島県観光物産交流協会)で一部助成いただく予定しております。その際、**福島県内での延べ宿泊数の把握が必要となりますため、アンケートにご協力をお願いいたします。**
- 申込書を控えとして、必ずお手元に保管してください。
- 早割申込の方は6月4日頃、通常申込の方は6月以降随時、トップツアー(株)郡山支店より請求書・参加券等を送付させていただきます。諸費用は、請求書記載の振込先指定口座へ支払期限までに必ずお支払いください。

(障害を理由とする特別なご要望の詳細)

費用合計	
------	--

●お申込お問い合わせ●
トップツアー(株) 郡山支店
 TEL 024-922-5733
 FAX 024-933-8260
 【営業時間】 月曜～金曜: 9:30～17:40
 土曜: 9:30～12:20