

第8回日本介護支援専門員協会 九州・沖縄ブロック研究大会 in 福岡

〈大会申込書兼受付確認書〉

送信先 FAX:092-771-0208

新規 · 変更 · 取消

フリガナ	
申込者 氏名	
会員区分	A. 日本介護支援専門員協会会員 参加費 3,000 円
	会員番号:
	B. 介護支援専門員各県協会会員 参加費 5,000 円
	会員番号:
	C. 非会員 参加費 6,000 円

受付番号

A:

B:

C:

[参加券、請求書など送付先等]

住所	〒 県		
請求書 宛名	<input type="checkbox"/> 申込者本人と同じ	連絡先	携帯電話
	<input type="checkbox"/>		FAX
			E-mail

[申込内容]

希望分科会	第1希望		第2希望		◎第2希望までご記入下さい。お申込順に受付致します。
昼食 (弁当)	<input type="checkbox"/> 予約します	<input type="checkbox"/> 予約しません			◎いずれかの□にチェックを入れて下さい ◎お弁当は、お茶付きで1,000円です。
宿泊 手配	<input type="checkbox"/> 希望します	<input type="checkbox"/> 希望しません			◎いずれかの□にチェックを入れて下さい ◎宿泊手配ご希望の方は、次の欄もご記入下さい
宿泊 希望日	<input type="checkbox"/> 12/10(前泊)	宿泊 希望先	第1希望		◎希望宿泊日の□にチェックを入れて下さい ◎宿泊希望先については開催要綱中の宿泊先申込記号(P6)をご記入下さい ◎第2希望までご記入下さい
	<input type="checkbox"/> 12/11(後泊)		第2希望		
宿泊に関する 希望事項	例) 禁煙室を希望します等				

◎大会指定各ホテルのルームタイプには限りが御座います。お申込順に受付ますが、ご希望に沿えない場合が御座いますので、予めご了承下さい。

[お支払い予定額]

大会参加費	円	【お申込・お問い合わせ先】 九電旅行サービス 法人営業グループ 〒810-0004
昼食(弁当)代	円	
宿泊費	円	福岡県福岡市中央区渡辺通2-1-82号 電気ビル本館1階 TEL: 092-739-3215 FAX: 092-771-0208 E-mail: reiko_takano@kyudensangyo.co.jp (高野・木佐木・緒方)
合計	円	

◎追加・変更・取消の場合は、お申込控えにご記入の上、FAXにてご連絡下さい