

平成20年度 第43回(社)日本作業療法士協会主催  
 全国研修会 徳島会場 参加申込用紙

Fax送付先 088-622-6089  
 西日本旅行株式会社 担当 佐々木行

参加者氏名

フリガナ		性別	協会員(番号 ) 非会員 他職種(職種名 ) 学生		
申込者氏名		男女			
所属及び部署名					
郵便物送付先	所属先	ご住所			
	自宅	〒	都・道 府・県	市・区 郡	町 村
	tel	( )	fax	( )	

お申し込み内容

項目	摘要	金額欄
研修会参加費	協会員 10,400円 非会員 20,400円 他職種 12,400円 学生 3,400円 (事務手数料込み)	円
交流会	5,000円 1/24(土) 19:00~	円
弁当	1/24昼食(800円) 1/25昼食(800円) 不要	円
ご宿泊	1月23日(金) 希望宿泊先(A・B・C・D) 1月24日(土) 希望宿泊先(A・B・C・D) 1月25日(日) 希望宿泊先(A・B・C・D)	希望宿泊先(A・B・C・D) 円 ×
	A 阿波観光ホテル 10,500円 B 徳島東急イン 9,450円 C 徳島ワシントンホテルプラザ 8,500円 D 東横イン徳島駅眉山口 6,090円	宿泊数 日 = 円
申込項目にチェック印及び必要項目、該当金額をご記入ください。 宿泊先の希望はA・B・C・Dに をつけてください。 宿泊先は先着順に配宿しますが、満室でご希望に添えない場合には弊社より別途ご連絡いたします。 交通の手配をご希望される場合は、弊社より別途ご連絡いたします。		合計金額 円
交通手段の手配	希望する	希望しない

お支払方法

振込先:みずほ銀行 徳島支店 普通預金 1111858  
 西日本旅行(株)

Faxにて参加申込用紙を送信後、2日以内に受付Noが記載された参加申込用紙が返信されなかった場合は弊社までご連絡ください。

申し込みに関するお問い合わせ

西日本旅行株式会社 『第43回日本作業療法士協会全国研修会徳島大会』係 担当 佐々木、西村、野々瀬 住所:〒770-0911 徳島市東船場町2丁目41番地 tel:088-622-6022 fax:088-622-6089	受付No
--	------