

**第7回全国生産活動・就労支援部会職員研修会**参加・宿泊等申込書

開催日【平成31年2月18日(月)～19日(火)】

( 枚中 枚)

※ 全ての項目にご案内を確認の上、もれなくご記入又は○印をお付けください。

都道府県		会員有無	○印をお付けください ⇒ 会員 ・ 一般		
連絡担当者		施設・事業所名			
所在地 (参加券送付先)	〒 _____ ※郵便番号・住所は正確にご記入ください				
	TEL:		FAX:		
フリガナ	役職名	ホテル 記号	希望宿泊日	禁煙 希望	情報交換会 (18日)
参加者氏名					
		A B C	2月____日より____泊	禁煙 ・ 喫煙	参加 ・ 不参加
		A B C	2月____日より____泊	禁煙 ・ 喫煙	参加 ・ 不参加
参加費用	_____円	× _____名	=	_____円	
宿泊費用	_____円	× _____名 × _____泊	=	_____円	
情報交換会費用	10,000円	× _____名	=	_____円	
合計費用	_____円				
備考欄	※内容に変更・取消が発生した場合は、その旨こちらにご記入の上再度FAXにてお送りください。				

※ 3名様以上参加ご希望の場合は、コピーをお取りいただき、ご使用ください。その際、用紙右上に申込枚数をご記入ください。

※お振込み後の参加費は原則返金いたしませんので、ご了承ください。後日、当日配布資料をお送りします。

※ 変更・取消の場合は、上記上書き訂正の上、その旨備考欄にご記入いただきまして、再度FAXをお送りください。

**【お問合せ先】**

<大会内容について>

公益財団法人 日本知的障害者福祉協会 事務局 (担当: 水内・山本)  
〒105-0013 東京都港区浜松町 2-7-19 KDX浜松町ビル 6階  
TEL: 03-3438-0466

<申込先(参加・宿泊)について>

名鉄観光サービス株式会社 MICE センター (担当: 下枝・柴田)  
〒100-0013 東京都千代田区霞が関 3-3-2 新霞が関ビル ロビー階  
TEL: 03-3595-1121 FAX: 03-3595-1119

※営業時間: 平日 9:30~17:30 土・日・祝日・年末年始は休業

**お申込締切日: 平成31年1月28日(月)(定員になり次第、締め切りになります)**

※名鉄観光記入欄 (FAXにてお申込後、3営業日以内に下記口に入力、ご返信させていただきます)

- お申込みをお受けいたしました。
- ホテル満室のため、調整後、ご連絡させていただきます。
- その他 ( )