

# 平成28年度 リスクマネジャー養成研修会

## 参加・宿泊申込書(11月30日[水]~12月2日[金])

※参加申込所定欄にもれなくご記入、○印をお付けください

平成28年 月 日

都道府県			ご連絡担当者氏名		
施設名					
連絡先	〒		※郵便番号・住所は必ず正しくご記入ください		
参加書類送付先			TEL:		
			FAX:		
(フリガナ) 参加者氏名	職名	宿泊希望 ご希望の場合 ○印をお付けください	宿泊希望日	禁煙 有無	
		希望する ・ 希望しない	11月__日より__泊	禁煙 ・ 喫煙	
		希望する ・ 希望しない	11月__日より__泊	禁煙 ・ 喫煙	
備考欄	変更・取消等が生じた場合は、その旨こちらにご記入の上 FAX にてご連絡お願い申し上げます。				

- ※ご注意.....
- ☆ 必ずFAXにて必要事項ご記入の上、お申込ください。控えをお取置きください。
  - ☆ お申込の内容に基づき、参加券、振込用紙、宿泊予約案内書等を送付いたします。
  - ☆ ご宿泊お申込みは先着順とさせていただきます。
  - ☆ 宿泊希望・禁煙有無希望の所定欄に○印をお付けください。
  - ☆ 禁煙部屋有無はご希望にそえない場合もございます。ご了承ください。
  - ☆ 宿泊ご希望でない皆様も参加者氏名・職名はご記入ください。
  - ☆ 変更・取消が生じた場合は上記、備考欄にその旨ご記入いただきまして再度FAXにてご連絡お願い申し上げます。

☆取消をされた場合、宿泊については以下の取消料を申し受けます。

	14日前～ 8日前まで	7日前～ 2日前まで	前日	当日	無連絡不泊 研修開始後
宿泊取消料	宿泊費の20%	宿泊費の30%	宿泊費の40%	宿泊費の50%	宿泊費の100%

※営業時間外のお取消・変更につきましては営業再開日の扱いとなりますのでご注意ください。

※参加費につきましては、お取消をされた場合、資料の発送をもって換えさせていただきます旨、ご了承ください。

※変更・取消等の連絡につきましては、原本コピーを上書き訂正の上、FAXにてお願い致します。

### 申込先

名鉄観光サービス株式会社 新霞が関支店

〒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

担当:下枝・山邊 ※土・日・祝日は休業日とさせていただきます。営業時間 9:30~17:30

お申込締切日 平成28年10月18日(火) 必着(定員になり次第参加締切にさせていただきます)