

平成28年度 相談支援・就業支援セミナー 参加・宿泊申込書

*参加・宿泊申込、所定欄にもれなくご記入ください。

申込日 月 日

施設・事業所名								
都道府県名		連絡担当者名						
連絡先 参加券等 送付先	(郵便番号) 〒							
		TEL : FAX :						
参加者氏名 <small>*加がでががを記入してください</small>	性別	○印をしてください *宿泊で2泊希望の場合は両日とも丸印をつけてください。					お部屋のご希望	
		職名	分科会	交流会	宿泊申込			
					記号	前泊	当日泊	
がが)	男		第1分科会	参加		10/17	10/18	禁煙
	女		第2分科会	不参加		(月)	(火)	喫煙
			第3分科会					
がが)	男		第1分科会	参加		10/17	10/18	禁煙
	女		第2分科会	不参加		(月)	(火)	喫煙
			第3分科会					
※同室希望者がいる場合は、こちらに氏名をご記入ください。 がが)					*禁煙・喫煙のご希望は、満室等によりご希望に添えない場合もございますので予めご了承ください。 (当日のご案内となります。)			

*下記の「お客様の個人情報の取扱い」について同意のうえ、申込みます。

【お客様の個人情報の取扱】

- ①当社では、お客様からご提供いただいた個人情報を厳重に管理し、申込みいただきました宿泊の手配、チケットの発送、お客様との間の連絡及びセミナー主催者への提供ならびにこれらに付随する業務を行うために利用します。
- ②その他、当社の個人情報の取扱いにつきましては、当社ホームページ (<http://www.nta.co.jp>) をご参照ください。
- ③個人情報の取扱いに関する問合せ先【株式会社日本旅行東京法人・コンベンション営業部 (担当: 富田隆之) TEL03-5369-4510】

*ここから下は記入しないでください。

【回答記入欄 (弊社記入)】

*お振込みの際は、右欄の「お振込み番号」をお振込み名の前につけてください。
*ご参加に伴う費用 (下記の合計金額をお振込みください。)

お振込み番号

セミナー参加費	交流会費	ご旅行代金 (宿泊代金)	合計金額
11,000 円× 名	8,000 円× 名	円× 泊× 名	
合計: 円	合計: 円	合計: 円	円

【通信欄】

お客様のご宿泊ホテルは下記にてご予約いたしました。ご確認ください。 <input type="checkbox"/> A : 有明ワシントンホテル (シングル1名利用) <input type="checkbox"/> B : ホテルサンルート有明 (シングル1名利用) <input type="checkbox"/> C : ホテルサンルート有明 (ツイン2名1室利用)	弊社受付担当
--	--------

申込先: 株式会社日本旅行 東京法人・コンベンション営業部
 担当: 田村 (恵) ・中村・末益 (すえます) FAX: 03-3225-1008