

第 16 回日本脊椎インストラクション学会 宿泊申込書

送付先 FAX : 0 2 2 - 2 6 3 - 6 6 9 3

お申込日： 月 日 () 受付番号 ()

フリガナ		所属名		関係書類 送付先	〒 -
申込者名					
電話番号		F A X 番号			
E-Mail					

(自宅・勤務先)

No	フリガナ		年齢	性別	宿泊			同室希望者名	備考	ご回答		
	氏名				申込記号		宿泊日					
					第1希望	第2希望	8/29 (水)				8/30 (木)	8/31 (金)
例	ヒロサキ サクラ 弘前 桜		40	女	A-S	B-S	○	○				
1										<input type="checkbox"/> 第1希望でご予約しました。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
2										<input type="checkbox"/> 第1希望でご予約しました。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
3										<input type="checkbox"/> 第1希望でご予約しました。 <input type="checkbox"/> その他 ()		
4										<input type="checkbox"/> 第1希望でご予約しました。 <input type="checkbox"/> その他 ()		

クレジットカードでお支払いをご希望の方

カード会社名		有効期限		年	月
カード番号	- - - - -				
カード名義		ご署名	年 月 日		

お申込先

J T B 東北団体旅行仙台支店
「第 16 回日本脊椎インストラクション学会」 係
 仙台市青葉区一番町 3-6-1 佐々重ビル 6F 〒980-0811
 TEL 022-263-6712 FAX 022-263-6693
 E-Mail : sendai_convention2@jtb.jp
 担当：鈴木 香
 営業時間 平日 9：30～17：30 土日祝休