

H25年度 全国養護教諭研究大会 参加登録・宿泊・お弁当・視察研修・シャトルバス申込書

一般参加者用

送付FAX先 055-226-0318 ※必ず控え（コピー）をお渡し下さい。 <申込日 月 日> 申込締切日 6月28日(金)

受付No		月	日
受付日		月	日

※上記は当社使用欄

（いずれかに○をお付け下さい）
（新線・変更・追加・取消）
（ ） 科目中の（ ）

都道府県名	
ふりがな	連絡先電話番号
所属名	連絡先FAX番号
ふりがな	緊急連絡先 (携帯番号など)
氏名	-
住所（送付先）	〒 - -

No.	ふりがな	性別	年齢	所属名	課題別研究協議会 (大会参加 5,000円)								情報交換会 8/8(木) ¥6,000	宿泊 (申込記号)			シャトルバス利用			視察研修 (コース)	合計金額			
					第1課 題	第2課 題	第3課 題	第4課 題	第5課 題	第6課 題	第7課 題	第8課 題		お弁当 8/8(木) ¥1,000	8月7日 (水) 前泊	8月8日 (木) 当日	8月9日 (金) 後泊	8月8日 (木) ¥1,000	8月9日 (金) ¥1,000					
例	やまなし はなこ 山梨 花子	男(女)	30	やまなししょうがっこう 山梨小学校	○										1	1	X	3	0	0	X	①	37,500円	
1		男・女																						
2		男・女																						
3		男・女																						
4		男・女																						
5		男・女																						

◆取消 変更等のご返金の際は口座番号をご記入頂き、ご返信下さい。 備考欄：連絡事項（領収証発行等、ご希望ございましたらご記入下さい）

銀行名	支店
ふりがな	
口座番号：〈普・当〉No.	
口座名義	

◆大会参加費については申込後の返金はできませんので、ご注意ください。
①宿泊希望者は必ず第2希望までご記入下さい。
②この申込書をFAXまたは郵送にてお送り下さい。控え（コピー）を必ず保管下さい。
大会参加の為に必要な範囲での大会事務局・宿泊機関等への個人情報提供について同意のうえ、上記のとおり申込みます。

【旅行取扱業者】

トップツアー(株)甲府支店
担当：沢登・中村・辻
〒400-0031 山梨県甲府市丸の内2-29-3
TEL：055-222-0381 FAX：055-226-0318
営業時間：平日9:00~18:00 土曜9:00~12:20 ※日曜・祝日休み