

一般社団法人 全国児童発達支援協議会

第5回全国職員研修会(兵庫大会)参加・宿泊等申込書

* 下記の「お客様個人情報の取扱い」について同意の上、申込みます。

* 参加・宿泊申込、所定欄にもれなくご記入下さい。

申込日 月 日

都道府県名		施設名・機関名							
連絡先 参加券送付先	(郵便番号) 〒 -								
レ印をつけて下さい。 <input type="checkbox"/> 加盟施設 <input type="checkbox"/> 非加盟施設			TEL: FAX:						
ご希望項目に○印をご記入下さい。									
参加者氏名 フリガナを振って下さい。	職名を記入 下さい	希望分科会		情報 交換会	昼食 7/4	ホテル記号		宿泊日	
		第1 希望	第2 希望			第1 希望	第2 希望		
フリガナ		第1 第2 第3	第1 第2 第3	参加 ・ 不参加	必要 ・ 不要			7/2 (前泊)	7/3 (当泊)
フリガナ		第1 第2 第3	第1 第2 第3	参加 ・ 不参加	必要 ・ 不要			7/2 (前泊)	7/3 (当泊)
フリガナ		第1 第2 第3	第1 第2 第3	参加 ・ 不参加	必要 ・ 不要			7/2 (前泊)	7/3 (当泊)
備考欄: ツインの場合は同室者のお名前をご記入ください。		フリガナ							

(注)ご希望のホテルが満室となった場合は、代案ホテルをご案内させていただく事もございますので、予めご了承下さい。

【お客様の個人情報取扱いについて】

- 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>)をご参照下さい。
- 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:和田尚孝) TEL03-5369-4510

【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」をご依頼人名の前につけて下さい。
- * ご参加に伴う費用(下記の合計金額をお振込み下さい。)

お振込み番号

参加費	情報交換会	昼食費	旅行代金(宿泊代金)	合計金額
円 × 名	6,000 円 × 名	1,200 円 × 名	円 × 泊 × 名	
円	円	円	円	円

●通信欄・ホテル回答欄(弊社記入欄)

お客様のご宿泊ホテルは、(A ・ B ・ C ・ D ・ E ・ F)となります。	弊社受付担当
---	--------