

第6回九州保育三団体研究大会 in KAGOSHIMA 〈 申 込 書 〉

送信先FAX : 099-226-7031
新規・追加・変更・取消

※ いずれかを○で囲んで下さい

※申込締切日:2019年5月17日(金)

申込日 月 日

| | | | | | |
|----|-------------------|-----|-------------------------|-----|-------|
| 県名 | | 施設名 | | 担当者 | |
| 県 | 請求書 参加券 送付先 | 住所 | (〒 -)※郵便番号のご記入をお願いします。 | 電話 | () - |
| | | | | FAX | () - |

◆代表者も含め全員分の必要事項をご記入下さい。用紙不足の場合はコピーしてお使い下さい。

| No. | フリガナ | | 性別 | 年齢 | 職種 | 参加費 12,000円 | 分科会 | | 保育士会 セミナー 7/11(木) | 宿泊申込(第1が与次郎の方は第2は他の地区) | | | | | 昼食 7/12 (金) 1,000円 | 交流会 7/12 (金) 8,000円 | グルメ プラン 7/11(木) 1~3 | 視察旅行 7/13(土) ~14(日) A~C | シャトルバス <往路> 1,4,8 | シャトルバス <復路> 2,3,5 6,7,9 | 保険 (任意) 1,000円 | 合計 | 備考欄 ※同室希望 者等ご記入 下さい |
|-----|--------------------|--|----------|----|-----|----------------|------|------|-------------------------|------------------------|-----------------|-----------------|-------------|----------|-----------------------------|------------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------------|----------------------------------|----------------------|---------|------------------------------|
| | 参加者名 | | | | | | 第1希望 | 第2希望 | | 7/10(水) 大会前日 | 7/11(木) 大会当日 | 7/12(金) 大会当日 | 宿泊 第2希望 | 禁煙 喫煙 | | | | | | | | | |
| 例 | カゴシマ ハナコ 鹿児島 花子 | | 男・女 ○ | 30 | 保育士 | 12,000円 | 1 | 特別 | ○ | × | A-2 | A-2 | D 1 2 | 禁煙 ○ | ○ | ○ | 1 | B-2 | 1,4,8 | 3,5,7,9 | ○ | 83,800円 | 桜島 花子 |
| 1 | | | 男・女 | | | 円 | | | | | | | | 禁煙 喫煙 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | |
| 2 | | | 男・女 | | | 円 | | | | | | | | 禁煙 喫煙 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | |
| 3 | | | 男・女 | | | 円 | | | | | | | | 禁煙 喫煙 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | |
| 4 | | | 男・女 | | | 円 | | | | | | | | 禁煙 喫煙 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | 円 | |

総合計 円

- ◆分科会は必ず第2希望までご記入下さい。お申込順に受付致します。
 - ◆宿泊先及び部屋タイプには限りがあり、ご希望にそえない場合がございますので予めご了承下さい。その際は弊社より事前にご連絡致します。
 - ◆ご宿泊は第2希望まで記入し、第1希望の申込記号と金額も併せてご記入下さい。与次郎ヶ浜地区が第一希望の方のみ、第二希望にはその他の地区のホテルをご記入下さい。
 - ◆2名1室以上のご希望の方は、備考欄に同室希望者名を必ずご記入下さい。
 - ◆グルメプランと視察旅行はご希望の番号と記号と金額をご記入下さい。
 - ◆シャトルバスにつきましては、ご希望の番号と合計金額を往路と復路に分けてご記入下さい。
 - ◆追加・変更・取消の場合は必要事項をこの申込書にご記入の上、必ずFAXにてご連絡下さい。電話での変更はお受けできません。
- ※返金時の振込先口座をご記入下さい。(大会終了後精算用)

| 金融機関名 | 支店名 | 口座番号 | 種類 | 口座名義 |
|-------|-----|------|----------|------|
| | | | 普通 当座 | フリガナ |

● お申込・お問合せ先 ●
アローツーリスト株式会社 担当: 増永・野元・中間
〒892-0817 鹿児島県鹿児島市2-9 インカムビル2F
TEL: 099-226-6000 / FAX: 099-226-7031
【営業時間】 平日 9:00~18:00 (土・日・祝祭日休業)