

宿泊申込書

(ファックスにてお願いいたします。)

申込先	株式会社JTB九州 大分支店 第34回日本産婦人科医学会性教育指導セミナー全国大会 担当 末吉 絵美子・田中 優美 FAX : 097-534-9197
-----	---

ご氏名				※ツイン部屋をお申込みの方は、同室者名をご記入ください。 同室者名：			
電話番号	()	FAX	()				
ご住所	〒 -						
宿泊申込	申込記号をご記入ください。		宿泊日に○をご記入ください。		室数	室	
	第1希望	-	宿泊日	7/30	7/31	ご人数	名様
	第2希望	-		(土)	(日)		
宿泊費	内訳	円×	名様	(備考欄)			
	合計		円	※領収書は、振込の場合、銀行振込書にてご適用くださいますようお願い致します。			

ご注意：「セミナー・懇親会の参加申込・費用振込先」と「宿泊申込・費用振込先」とは別です。ご注意ください。