

篤志解剖全国連合会・第 46 回総会宿泊申込 宿泊申込書

ふりがな			性別
お名前			男・女
ご所属			
書類送付先 <input type="checkbox"/> ご自宅 <input type="checkbox"/> 所属先	〒 ()		
電話番号	<input type="checkbox"/> 所属先 () —	<input type="checkbox"/> ご自宅 () —	
FAX 番号	<input type="checkbox"/> 所属先 () —	<input type="checkbox"/> ご自宅 () —	

※書類の送付につきましては、誤配を防ぐため、ご自宅・所属先のいずれかにチェックの上、ご記入願います。

ご希望 宿泊先	<input type="checkbox"/> 第一希望ホテル名 : _____ <input type="checkbox"/> 第二希望ホテル名 : _____ <input type="checkbox"/> 部屋タイプ : シングル ・ ツイン 1 名利用 ・ ツイン 2 名利用 (○をつけて下さい) <input type="checkbox"/> 部屋数 : _____ 部屋 <input type="checkbox"/> たばこ : 禁煙部屋希望 ・ 喫煙部屋希望 (○をつけて下さい) ※禁煙部屋が満室の場合は、喫煙部屋の消臭対応で御了承願います。		
	同伴者があ る場合、右記 にご記入下 さい。	ふりがな _____ ご氏名 _____	ふりがな _____ ご氏名 _____

■その他ご要望等ございましたら、ご記入下さい。

◆◆◆ お問い合わせ・お申込み先 ◆◆◆

株式会社 JTB 東北 地域交流・MICE 事業部 MICE センター

〒980-0804 仙台市青葉区大町 1-4-1-4F

『第 121 回日本解剖学会総会全国学術集会』係

Tel:022-263-6716 Fax:022-263-7481(平日 9:30~17:30/土日祝・休)