

第45回日本鼻科学会 宿泊申込書

※ お申込先：株式会社日本旅行 津支店 「第45回鼻科学会」デスク
 〒514-0009 三重県津市羽所町375番地 明治安田ビル3F
 TEL: 059-226-5577 E-Mail:tsu_office@nta.co.jp

FAX 059-228-7731

申込日 月 日

お申込締切日：平成18年9月5日（火）

お申込み代表者（氏名）							
勤務先（所属先）名							
書類送付先ご住所 <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅							
〒（ ）－（ ）							
TEL:（ ） — FAX:（ ） —							
宿泊者名	宿泊日（○を記入）				第一希望	第二希望	タイプ・朝食付
	9/20	9/21	9/22	9/23	ホテル番号	ホテル番号	○を記入
フリガナ							シングル・ツイン 朝食付き
フリガナ							シングル・ツイン 朝食付き
フリガナ							シングル・ツイン 朝食付き
JR・近鉄・航空券等の手配をご希望される方はこちらにご記入下さい。							