

【第40回国立大学リハビリテーション療法士学術大会】

お申込みはこちらから⇒ **FAX 029-854-1664**

お申込締切日：平成30年5月11日（金）17:00まで

氏名			所属先		
書類・請求書 送付先	〒		TEL	()	—
	※送付先住所が勤務先の場合、勤務先名も必ずご記入ください。(勤務先 / 自宅)		FAX	()	—

NO	フリガナ	性別	5月26日（土）		備考・希望欄
	氏名		宿泊（朝食付き）		
			希望の施設をご記入下さい。満室になり次第、締め切らせて頂きます。		
例	ツクバ タロウ	男	第1希望	第2希望	(例) 禁煙ルーム希望
	筑波 太郎		ダイワロイネットホテルつくば	オークラフロンティアホテルつくば エポカル	
1			第1希望	第2希望	
2			第1希望	第2希望	
3			第1希望	第2希望	
4			第1希望	第2希望	

お申込み先：(株)JTB茨城南支店 「第40回国立大学リハビリテーション療法士学術大会」係

住所：〒305-0032 つくば市竹園2-2-4 第2 ISSEIビル TEL：(029) 860-2872 / FAX：(029) 854-1664 営業時間 09:30~17:30（月~金）休業日 土・日・祝日

- 申込み後に変更・取消しが生じた場合は、この用紙に変更・取消しとなる箇所を二重線で抹消のうえ、ご郵送もしくはFAX送信してください。
- 申込書は、控えとしてコピーをお取りください。お申込締切後、請求書を郵送させていただきます。請求書をご確認のうえお振込みください。(お振込手数料はお客様負担となります。)
- 当社は申込書等に記載されておりますお客様の個人情報について、お客様との連絡の為に使用させて頂くほか運送宿泊機関等の提供するサービスの手配・受領の為に手続きに必要な範囲内で利用させていただきます。