

第10回日本小児耳鼻咽喉科学会 総会・学術講演会 宿泊申込書

営業部営業課 三浦・安(あん)・矢島 宛

FAX:03-6743-7186

E-mail: hotelreservation@seibutrael.co.jp

◆下記太枠の中、白地の箇所へ楷書にてご記入ください。

所属(上段:フリガナ) ※任意	申込代表者(上段:フリガナ)	住所 〒 <input type="text"/> - <input type="text"/>	申込人数
		(ご自宅・勤務先)	合計 <input type="text"/> 名
		TEL <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	
		FAX <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/>	

宿泊者名(お部屋割り)

※二重線内は弊社記入欄です

No	氏名	フリガナ	宿泊開始日	泊数	申込コード	備考
1			5 月 日 ~	泊		
2			5 月 日 ~	泊		
3			5 月 日 ~	泊		
4			5 月 日 ~	泊		
5			5 月 日 ~	泊		
6			5 月 日 ~	泊		
7			5 月 日 ~	泊		
8			5 月 日 ~	泊		

※記載いただきました個人情報に関しましては、本学会以外での使用はいたしません。

[領収書について]

宿泊代の領収書が必要な方は下記にご記入ください。(ご宿泊当日、チェックイン時にお渡しさせていただきます。)

宛名		
但し	ご宿泊代として 又は ()	として

[宿泊に関するお申込・お問合せ先]

西武トラベル株式会社 営業部営業課

〒105-0003 東京都港区西新橋1-14-2新橋SYビル3階

TEL:03-6743-7171 FAX:03-6743-7186

E-mail: hotelreservation@seibutrael.co.jp 担当:三浦・安(あん)・矢島

【営業時間 月曜～金曜 9:30～18:00

土・日・祭日および年末・年始(2014年12月27日(土)～2015年1月4日(日))

GW期間(2015年5月1日(金)～5月6日(水)を除く)

※GW期間中のご宿泊の変更については、お申込のホテルへ直接お電話
いただきますようお願いいたします。(学会名をお申し出ください。)

後日料金等については弊社より回答いたします。