

# 第22回日本社会福祉士会全国大会・社会福祉士学会（鹿児島大会）参加申込書

送付FAX先 099-257-0115 ※必ず控え（コピー）をお残しください。 申込日 月 日

旅行手配のために必要な範囲での運送・宿泊機関・保険会社等への個人情報提供について同意のうえ、本旅行に申込みます。

【いずれかに○をお付け下さい。】  
（新規・変更・追加・取消）

**申込締切日 5月30日(金)**

都道府県	申込み代表者	フリガナ:	会員番号	※入会手続中の方は、『入会手続中』と記入下さい。	
参加券等送付先 (自宅・勤務先) ※該当に○印を お願いします。	〒 ー	連絡先電話番号: 携帯電話番号:	FAX: Eメール:	ご希望の方	手話通訳・介助・車椅子 託児・その他( )
上記で勤務先を 選ばれた方は	勤務先名: 所属先名:	TEL	FAX		

受付NO	
受付日	月 日
入金日	月 日
入金額	円

※ 上記は当社使用欄

No.	フリガナ 氏名	性別	参加形態 会員 ¥9,000 一般 ¥10,000 学生 ¥4,000 宿泊のみ	懇親会 ¥8,000	7/5 分科会 参加希望		7/6 昼食 ¥1,000	宿泊希望ホテル (希望日に申込み番号を記入下さい)				航空パック (希望航空便とホテルの記号を記入下さい)			お泊り先	備考 喫煙・禁煙・ 同室希望者
					第一 希望	第二 希望		7/4 前泊	7/5 当日泊	7/6 後泊	ホテル 第2希望	往路航空便 申込記号	復路航空便 申込記号	ホテル 申込記号		
例	サハ ハナ 薩摩 花子	女	会員	○	A	B	○	12-S	12-S	×	2-S	7/4 T③	7/7 T⑩	A	指宿温泉・知覧	
1		男女														
2		男女														
3		男女														
4		男女														
5		男女														

◆ご希望される分科会が定員に到達した場合、ご希望に添えない場合がございます。ご了承下さい。 ◆通信欄

※参加時のお返金先を記入ください。(振込手数料は、差し引いて返金致します)

銀行名	銀行	支店
	金庫	本店
	普通・当座	口座番号
フリガナ		
口座名義		

《費用振込先》

銀行名 : 鹿児島銀行 中央支店  
 口座番号 : 普通預金口座 1498584  
 口座名義 : トップツアー(株)鹿児島支店  
**\*振込み期限 6月25日(水)**

【申込書送付先・問い合わせ先】

TOPTOUR  
 トップツアー(株) 鹿児島支店  
 担当: 塚本・永田・田原  
 〒890-0053 鹿児島市中央町12-2  
 明治安田生命鹿児島中央町ビル2階

『第22回 日本社会福祉士会全国大会・  
 社会福祉士学会鹿児島大会』専用デスク  
 TEL:099-257-0109 FAX:099-257-0115  
 営業時間: 平日9:00-18:00 土・日・祭日休み

※お申込書欄が不足の場合はこの申込書をコピーしてご利用ください。 ※当社はこの申込書内の個人情報について、本大会受付業務以外の目的に使用することはありません。