

第24回日本社会福祉士会全国大会・社会福祉士学会（愛媛大会）参加申込書

送付FAX先 089-947-3809 ※必ず控え（コピー）をお残しください。

申込日 月 日

【いずれかに○をお付け下さい。】
（新規・変更・追加・取消）

旅行手配のために必要な範囲での送達・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。

申込締切日：6月30日(木)

都道府県	申込み代表者	フリガナ：	会員番号	※入会手続きの方は、『入会手続中』と記入下さい。	
参加券等送付先 (自宅・勤務先)	〒 ー		ご希望の方	手話通訳 ・ 介助 ・ 車椅子 その他 ()	
※該当に○印をお願いします。	連絡先電話番号： 携帯電話番号：	FAX： Eメール：			
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	分科会参加希望		7/3 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。)					オプションツアー	備考 喫煙・禁煙・ 同室希望者
					第1希望	第2希望		7/1 前泊	7/2 当日泊	7/3 後泊	ホテル 第2希望	ホテル 第3希望		
例	北川 愛媛 花子	女	会員	○	権利擁護	生活構造	○	13-S	13-S	×	15-S	14-S	しまなみ	
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

※参加取消時の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 本店
	金庫 組合		
	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義			

《 費用振込先 》

銀行名：みずほ銀行 松山支店
 口座番号：普通預金口座 2160776
 口座名義：東武トップツアーズ株式会社

***振込み期限 6月21日(火)**

【申込書送付先・問い合わせ先】

東武トップツアーズ(株) 松山支店
 担当：谷口
 〒790-0003 愛媛県松山市三番町4-11-6
 KH三番町ブライス2階

『第24回 日本社会福祉士会全国大会・
 社会福祉士学会愛媛大会』専用デスク
 TEL:089-941-9231 FAX:089-947-3809
 営業時間：平日9:00-18:00 (12:00-13:00 昼休憩)
 土・日・祝日休み

※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。