

FAX専用

第55回公益社団法人日本精神保健福祉士協会全国大会・第18回日本精神保健福祉士学会学術集会 参加・宿泊等申込書

旅行手配等の為に必要な範囲内での運送・宿泊機関等へのデータ提供について同意の上、申し込みます。

各種利用券 ・請求書等 送付先	申込 代表者 氏名	勤務先名	TEL	-	-	申込日	名鉄観光 記入欄
	ご住所	〒 - ※ビル・マンション名は略さずご記入下さい。 <input type="checkbox"/> ご勤務先 <input type="checkbox"/> ご自宅	TEL	日間のご連絡先	-		
			FAX	携帯・勤務先	-	-	

<早割申込締切日:2019年7月26日(金)、通常申込締切日:8月9日(金)>

※申込代表者と下記参加者の勤務先が異なる場合は、勤務先を備考欄にご記入ください。

NO	ふりがな 参加者氏名	性別	参加者区分 構成員/学生会員は 会員番号を必ず記入	参加 形態	プレ企画	分科会	早割 or 通常	懇親会 8月30日	登録 代行 手数料	お弁当@1,030円		宿泊			手話 通訳 希望	備考欄※ ツインの場合の 同室希望者等	費用合計
										8/30	8/31	8/29	8/30	8/31			
例	あいち たろう	男	<input checked="" type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 (099999) <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input checked="" type="checkbox"/> プレ+大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	第一希望 プレ2	午前 1-5	<input checked="" type="checkbox"/> 早割 <input type="checkbox"/> 通常	○	330	○	○	1-S	1-S	1-S	有・ 無	職場:相談支援 事業所ABC 同室者:名古屋次 郎	46,490円
	愛知 太郎	女			第二希望 プレ4	午後 2-3	10,000円	8,000円	1,030円	1,030円	8,700円	8,700円	8,700円				
1		男・女	<input type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 () <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> プレ+大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	第一希望	午前	<input type="checkbox"/> 早割 <input type="checkbox"/> 通常		330						有・ 無		
2		男・女	<input type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 () <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> プレ+大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	第一希望	午前	<input type="checkbox"/> 早割 <input type="checkbox"/> 通常		330						有・ 無		
3		男・女	<input type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 () <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> プレ+大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	第一希望	午前	<input type="checkbox"/> 早割 <input type="checkbox"/> 通常		330						有・ 無		
4		男・女	<input type="checkbox"/> 日本協会構成員 <input type="checkbox"/> 日本協会学生会員 () <input type="checkbox"/> 非構成員 <input type="checkbox"/> 学生	<input type="checkbox"/> プレ+大会 <input type="checkbox"/> プレのみ <input type="checkbox"/> 大会のみ	第一希望	午前	<input type="checkbox"/> 早割 <input type="checkbox"/> 通常		330						有・ 無		

[※記入上の注意点等/必ずお読みください]

- 日本精神保健福祉士協会構成員の方は構成員番号、学生会員の方は学生会員番号を必ずご記入ください。
- プレ企画は定員制の為、第2希望もご記入ください。
- 分科会・ポスターセッションは会場移動自由となっておりますが、会場調整の参考のため、参加第1希望の企画をお知らせください。なお、発表者の方は備考欄に「発表者」とご記入ください。
- ご宿泊される方で禁煙・喫煙ルームのご希望がある方は備考欄にご記入ください。ただし、希望に添えない場合がございます。
- ツインをご希望の方は、同室者名を備考欄に必ずご記入ください。
- 手話通訳などご希望の方は右記入欄にご記入ください。大変恐縮ながら事前手配の関係上8月9日までお願いいたします。
- 申込書を控えとして、必ずお手元に保管してください。
- FAX受信いたしましたら3営業日以内に「お申込内容」の確認と請求明細書を名鉄観光名古屋中央支店よりFAXいたします。期日までにご入金ください。参加券は早割申込の方は8月6日、通常申込の方は8月20日発送予定です。

(障がい理由とする特別なご要望の詳細)

費用
合計

●お申込お問い合わせ●
 **名鉄観光** 名古屋中央支店
 TEL: 052-586-4545
 FAX: 052-586-4050
 営業時間: 9:00~18:00(土日祝定休)
 担当: 神谷・吉田・山本