

参加者 「第6回若手臨床血液学セミナー」 宿泊・交通申込書

申込締切

10/28(金) 18:00

2016年11月12日(土)～11月13日(日) 於「梅田スカイビル」

※別紙旅行条件に同意します。また、旅行手配およびお客さまとの連絡等のために必要な範囲内の運送・宿泊機関への個人情報の提供について同意の上、以下の旅行に申し込みます。
 ※選択箇所は該当する□にレ点を記載ください。

① ご参加者様情報

航空機をお申込みの場合、必ずフリガナ・性別・年齢をご記入ください。

フリガナ		性別	<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性	年齢	歳
ご氏名		電話	—	—	
		FAX	—	—	
ご施設名		科名		役職	
チケット送付先	〒 —	宛名			
<input type="checkbox"/> 先生ご自宅 <input type="checkbox"/> 先生勤務先 <input type="checkbox"/> ご指定先		電話	<input type="checkbox"/> 上記同様(以下記入不要です) <input type="checkbox"/> 上記以外(以下記入ください)		
				—	—
Eメールアドレス					

② 宿泊申込

※各ホテルともお部屋の数には限りがございます。ご希望に沿えない場合もございますので、あらかじめご了承ください。

※いずれのホテルも会場より離れており、電車+徒歩にて15分～30分の移動が必要となります。

※客室の禁煙・喫煙はご希望として承りますが、当日の状況によりご希望に沿えない場合がございます。

<input type="checkbox"/> 宿泊手配希望 <input type="checkbox"/> 宿泊不要	⇒	ご希望のホテルをお選びください	宿泊希望日	禁煙・喫煙希望
		<input type="checkbox"/> ホテルサンルート梅田 <input type="checkbox"/> ハートンホテル西梅田 <input type="checkbox"/> 新大阪サニーストンホテル	<input type="checkbox"/> 11月11日(金) <input type="checkbox"/> 11月12日(土)	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙

③ 交通申込

※航空券は区間により、普通航空券の他、特便割引・特割の取り扱いのある区間がございます。特便割引・特割は変更・取消等に制約がございますので、「交通お申込みについて」をよくお読みください。特便割引・特割については、お申込み時点で空気が確認できる航空券で手配いたします。

※便名が不明な場合は、ご希望の出発時間をご記入ください。その時間に近い便をご手配いたします。

※JR乗車区間については、指定席利用区間と異なる場合のみ、ご記入ください。

※新幹線(グリーン車)、航空券(クラスJ、ファースト、プレミアム)のご希望、その他ご要望は「その他ご要望欄」にご記入ください。

※禁煙のご手配を基本とさせていただきます。列車で喫煙車をご希望の場合は、「その他ご要望欄」にご記入ください。

※地下鉄や一部私鉄、路線バス等、ご手配できないチケットもございます。

※伊丹空港～大阪駅のリムジンバス手配については、ご希望ございましたら以下よりご選択ください。

		マイルージ番号		JAL			
				ANA			
航空券	利用月日	航空会社	便名	利用区間及び時間	航空券種別	座席希望	その他ご要望等
				⇒ () ()	<input type="checkbox"/> 普通航空券 <input type="checkbox"/> 特便割引・特割	<input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 通路側	
				⇒ () ()	<input type="checkbox"/> 普通航空券 <input type="checkbox"/> 特便割引・特割	<input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 通路側	
	リムジンバス		伊丹空港～大阪駅		<input type="checkbox"/> 必要 【 <input type="checkbox"/> 往路 <input type="checkbox"/> 復路 】 <input type="checkbox"/> 不要		
列車	利用月日	列車便名	利用区間及び時間	乗車区間	座席希望	その他ご要望等	
			⇒ () ()	⇒	<input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 通路側		
			⇒ () ()	⇒	<input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 通路側		
			⇒ () ()	⇒	<input type="checkbox"/> 窓側 <input type="checkbox"/> 通路側		

返送先:FAX:03-6891-9406 または メールアドレス:ec-desk4@or.knt.co.jp
 近畿日本ツーリスト株式会社 ECC営業本部 第6営業支店 担当:大塚、宮嶋
 電話番号:03-6891-9349 (平日9:30～18:00)