

FAX : 076-232-3228

第58回日本老年医学会学術集会
宿泊申込書

お申込み締切日：平成28年5月6日（金）

ふりがな								
申込者氏名								
連絡先住所 (回答書送付先)								
勤務先(所属)								
電話番号								
FAX番号								
ふりがな 宿泊者氏名	性別	宿泊日				第1希望 申込記号	第2希望 申込記号	ふりがな 同室者氏名
		6/7 (火)	6/8 (水)	6/9 (木)	6/10 (金)			
(例) きんてつ たろう 近鉄 太郎	男	○	○			1-T	4-T	きんてつ はなこ 近鉄 花子

◎原則、禁煙ルームにてご準備いたします。喫煙ルームご希望の場合は、ご要望欄にご記入いただければ、リクエストをお承りします。

◎必ず第2希望もご記入ください。

◎申込書を郵送いただく場合は、必ず控え（コピー）をお取り下さい。

■ご要望欄■

返金先口座（変更・取消しによる返金が生じた場合のため）

銀行	支店	普通 ・ 当座	口座番号	口座名義
----	----	---------------	------	------

<お申込みお問合せ先>

近畿日本ツーリスト株式会社 金沢支店「第58回日本老年医学会学術集会」係

〒92-0852 石川県金沢市此花町6-10 金沢ビル4階

TEL : 076-232-0571 FAX : 076-232-3228