

## 第8回日本介護支援専門員協会 九州・沖縄ブロック研究大会 in 福岡

### ＜大会申込書兼受付確認書＞

**送信先 FAX:092-771-0208**

新規 ・ 変更 ・ 取消

フリガナ	
申込者 氏名	
会員区分	A. 日本介護支援専門員協会会員 参加費 3,000 円 会員番号:
	B. 介護支援専門員各県協会会員 参加費 5,000 円 会員番号:
	C. 非会員 参加費 6,000 円

受付番号
A:
B:
C:

**【参加券、請求書など送付先等】**

住所	〒  県		
請求書 宛名	<input type="checkbox"/> 申込者本人と同じ	連絡先	携帯電話
	<input type="checkbox"/>		FAX
			E-mail

**【申込内容】**

希望分科会	第1希望	第2希望	◎第2希望までご記入下さい。お申込順に受付致します。	
昼食 (弁当)	<input type="checkbox"/> 予約します <input type="checkbox"/> 予約しません		◎いずれかの□にチェックを入れて下さい ◎お弁当は、お茶付きで1,000円です。	
宿泊 手配	<input type="checkbox"/> 希望します <input type="checkbox"/> 希望しません		◎いずれかの□にチェックを入れて下さい ◎宿泊手配ご希望の方は、次の欄もご記入下さい	
宿泊 希望日	<input type="checkbox"/> 12/10(前泊)	宿泊 希望先	第1希望	◎希望宿泊日の□にチェックを入れて下さい ◎宿泊希望先については開催要綱中の宿泊先申込記号(P6)をご記入下さい ◎第2希望までご記入下さい
	<input type="checkbox"/> 12/11(後泊)		第2希望	
宿泊に関する 希望事項	例)禁煙室を希望します等			

◎大会指定各ホテルのルームタイプには限りがあります。お申込順に受付ますが、ご希望に沿えない場合が御座いますので、予めご了承下さい。

**【お支払い予定額】**

大会参加費	円	<b>【お申込・お問い合わせ先】</b> 九電旅行サービス 法人営業グループ 〒810-0004 福岡県福岡市中央区渡辺通 2-1-82 号 電気ビル本館1階 TEL : 092-739-3215    FAX : 092-771-0208 E-mail : <a href="mailto:reiko_takano@kyudensangyo.co.jp">reiko_takano@kyudensangyo.co.jp</a> (高野・木佐木・緒方)
昼食(弁当)代	円	
宿泊費	円	
合計	円	

◎追加・変更・取消の場合は、お申込控えにご記入の上、FAX にてご連絡下さい