

平成 30 年度 社会的養護関係施設
 第三者評価事業「評価調査者」継続研修会
 【平成 30 年 4 月 5 日(木)～4 月 6 日(金)開催】

参加・宿泊・昼食申込書【オブザーバー】

FAX: 03-3595-1119【添書不要】

申込締切日:平成 30 年 3 月 8 日(木)

<ただし定員(150名)となり次第締切となります>

※ 宿泊申込・昼食申込が無い場合も全てご記入の上申込みください。

| | |
|----------------------------------|---|
| 都道府県 | |
| 連絡担当者 (参加者ご本人の 場合もご記入ください) | 【住所】 ※郵便番号・住所は正確にご記入ください。 郵便番号: _____ TEL: _____ FAX: _____ 担当者所属 _____ 担当者氏名 _____ |

| 参加申込(全てご記入ください) | | 宿泊申込 | 昼食申込 |
|---|--|---|---|
| 参加者氏名(フリガナ) (男・女) | | 宿泊有無 宿泊希望・宿泊不要 | ※4月5日(第1日)は各自 お召上りの上お越してください <input type="checkbox"/> 4月6日(第2日) |
| 所 属 | 役職 | 宿泊日(泊数) 4 月 ____ 日より(____泊) | |
| 参加券等送付先住所(〒 _____) (電話番号: _____) | | 禁煙有無 禁煙希望・喫煙希望 | |
| 備考 | ※変更・取消等のご連絡はその旨こちらにご記入の上、FAXにてお送りください。/車椅子のご利用等、配慮の必要な事項がある場合はこちらへご記入ください。 | | |

《お申込先》名鉄観光サービス株式会社 新霞が関支店 FAX:03-3595-1119 担当:下枝・山辺(FAXにてお申込みください)
 〒100-0013 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビルLB階