

# 第69回全国学校薬剤師大会

## ◆◆宿泊申込書◆◆

**FAX:048-644-8707 申込締切:2019年9月13日(金)**

○旅行手配等のために必要な範囲内での運送・宿泊機関等その他への個人データの提供について同意の上、以下の旅行に申し込みます。

■お申込日 2019年 月 日

申込み 代表者名	(フリガナ)				勤務先名		
書類送付先	(〒 - )						
	(自宅・勤務先)						
TEL	( )		FAX	( )			
No.	フリガナ	性別	宿泊日		ご希望プラン		備考 (禁煙室希望等)
	宿泊者名		11/20(水)	11/21(木)	第1 希望	第2 希望	
例	サイタマ タロウ 埼玉 太郎	男	○	○	A-2	C-2	
例	サイタマ ハナコ 埼玉 花子	女	○	○	A-2	C-2	
1							
2							
3							
4							
5							
6							

**■お申込先**

株式会社タビックスジャパンさいたま支店

「第69回全国学校薬剤師大会」係

〒330-0846

埼玉県さいたま市大宮区大門町3-42-5 太陽生命大宮ビル7階

TEL:048-644-8229 FAX:048-644-8707

※申込書の控えとしてコピーを必ず保管してください。

※7名様以上でのお申込みの場合は、こちらの用紙をコピーの上ご利用ください。

受付番号(タビックス記入欄)