【名鉄観光サ－ビス株式会社　金沢支店】

ＦＡＸ：０７６－２２３－１２８９　メールアドレス：kanazawa@mwt.co.jp

第40回　全日本民医連呼吸器疾患研究会in石川

　　　　　　　　　　宿泊申込書

＜宿泊ホテルのご案内＞　前泊１１月２６日（木）・当泊２７日（金）・後泊２８日（土）宿泊分

　　　ホテル名：ガ－デンホテル金沢　[1泊朝食込み]　シングル　￥　８，６４０

　　　　　　　　金沢都ホテル　　　　[1泊朝食込み]　シングル　￥１０，８００

　　　ご 注 意：後泊は、ガ－デンホテルのみお部屋をおとり致しております。

　　　　　　　　土曜日の為、**￥１，０８０**プラスとなりますので、ご了承願います。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **宿泊者氏名** | **ふりがな** | **宿泊ホテル** | **宿泊日　　　　　　　　　　禁・喫希望** |
| **(例)　名鉄 花子** | **めいてつ はなこ** | **ガ－デンホテル金沢** | **２６日・２７日・２８日　　禁煙・喫煙** |
|  |  |  | **２６日・２７日・２８日　　禁煙・喫煙** |
|  |  |  | **２６日・２７日・２８日　　禁煙・喫煙** |
|  |  |  | **２６日・２７日・２８日　　禁煙・喫煙** |
|  |  |  | **２６日・２７日・２８日　　禁煙・喫煙** |

**合計金額　　　　　　　円**

**※お申込締切日：平成２７年１０月２０日（火）１７時**

**【お支払方法について】**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **申し込み者　氏名** | **県連名** | **所属** | **連絡先（電話）** |
|  |  |  | ＴＥＬＦＡＸ |

後日、弊社より宿泊を申し込みされた担当者様へ請求明細書及び申込確認書をFAX致します。

|  |  |
| --- | --- |
| **請求書送付先** | **（請求書の宛名）** |
| **（送付先住所・施設名）****〒****（担当者）** |

**問い合わせ先：名鉄観光サ－ビス㈱金沢支店　担当：上津原（うえつはら）・和泉・細川**

**℡　０７６－２３１－２１２６**

**(銀行)　　みずほ銀行　　　　第五集中支店**

**（口座） 　普通預金　　０１７０７３３　　名鉄観光サ－ビス株式会社**