

送付先：FAX 043-296-0529

第 27 回 東日本外来小児科学研究会 宿泊申込書

会社・団体名 (請求書宛名)		フリガナ	
		代表者	
ご連絡先 (書類送付先)	〒	フリガナ	
		ご予約代表者	
TEL	①(勤務先・自宅) ②携帯	FAX	(勤務先・自宅)

お申し込み締切日：2011年11月8日(火)

(送信前・送信後に必ず着信のご連絡をお願い申し上げます。)

No.	フリガナ	年齢	性別	ホテルNo・ホテル名		宿泊日	備考
	宿泊者氏名			第1希望	第2希望	11/19 (土)	
例	マクハリ タロウ 幕張 太郎	40	男	No 1 ホテルニューオータニ	No 2 ホテルフランクス	○	シングル利用 禁煙
1							
2							
3							
4							
5							

その他・ご要望欄

(ご注意)

- ※1 記入例を参考に、ご希望の宿泊エリア(第1希望・第2希望)・ご予算をご記入下さい。
- ※2 ご人数が多い場合はコピーしてお使い下さい。
- ※3 お申込みの際は、控として1部コピーをお取りください。

■ お申込み・お問合せ

(株)幕張メッセ(メッセトラベルサービス) (千葉県知事登録旅行業第2-748号)
〒261-0023 千葉市美浜区中瀬2-1 (株)幕張メッセ内
TEL: 043-296-0551 FAX: 043-296-0529
営業時間: 9:00 ~ 17:30 休業日: 土・日・祝日