２０１５年度全腎協全国大会・長崎県腎協設立４０周年記念合同大会
（宿泊・交流会）申込書

申込受付期間
２／２（月）～ ４／１０（金）

ＦＡＸ番号：092-751-4098（ＪＴＢコンベンションサポートセンター）

申込日　　平成　　年　　月　　日

ＪＴＢコンベンションサポートセンター
「２０１５年度全腎協全国大会
長崎県腎協設立４０周年記念合同大会」係
〒810-0072 福岡県福岡市中央区長浜 1-1-35　新 KBC ビル６Ｆ
ＴＥＬ：０９２－７５１－２１０２
営業時間　09:30～17:30（平日）
土・日・祝祭日は休業しております

□新規 ・□取消 ・□変更
☑印をお付け下さい。

県　名		フリガナ	
		申込者名	
関係書類 送付先ご住所	〒□□□－□□□□ （　自宅　・　勤務先　）←どちらかに○		
ＴＥＬ（ご連絡先）	（　　）　　－	ＦＡＸ	（　　）　　－
携帯電話	（　　）　　－		

	フリガナ 氏　名	年齢	性別	宿泊			第２希望 ホテル 申込記号	同室希望者	交流会出欠	備　考　欄
				5／15（金）	5／16（土）	5／17（日）				
例	ナガサキ タロウ 長崎　太郎	45	男	×	B－2	B－2	D－2	ナガサキ ハナコ 長崎　花子	（参加）・不参加	例）車椅子を日常的に利用
例	ナガサキ ハナコ 長崎　花子	40	女	×	B－2	B－2	D-2	ナガサキ タロウ 長崎　太郎	参加・（不参加）	
1										
2										
3										
4										

＜備考欄＞