第 37 回 日本腹部救急医学界総会

ご旅行(宿泊・交通)申込書

送付先 FAX: 011-232-5320

申込締切日:8月3日(金)(締め切り後もお受けいたしますが、ご希望に添えない場合もござ

いますので、お早めにお申込ください)

おー	人様-	-枚ご記,	λ <	ださい

		• , ,			.,
フリガナ					
氏名		年齢	歳	性別	男・女
所 属		TEL ()	-	
(連絡先)		FAX ()	-	
住所	〒 1. 勤務先 2. 自宅	TEL ()	-	
(宿泊券等送付先)		FAX ()	-	
メールアドレス					

1. 学会宿泊プラン *宿泊希望日欄に申し込み記号でご記入ください

宿泊日	9月12日(水)	9月13日(木)	9月14日(金)
申込記号	-	-	-

2. 学会航空+宿泊プラン

ホテル申込記号	航空申込記号
-	

ツインの場合の同室者名	宿泊第2希望
	-

3. 学会航空プラン

往路申込記号	復路申込記号
-	

備考			

- 110 (の各体記八个安	No	(お客様記入不要)
----------------	----	-----------

送付先: JTB 法人営業札幌支店 コンベンション企画センター

〒060-0003 札幌市中央区北3条西4丁目 日本生命ビル B1 TEL (011) 221-4800