

**【別紙2】**

株式会社 日本旅行 愛知東支店 行 / FAX:0564-25-2981

**平成30年度全国養護教諭連絡協議会 第24回研究協議会 申込書**

※申込締切日:平成31年1月25日(金)

所属先 (学校名・勤務先)			申込代表者 氏名		ふりがな			
所属先住所 電話・FAX・E-mail	〒 _____				電話	—	—	
					FAX	—	—	
					E-mail		@	
※事前案内書類(参加券等) の送付先をご自宅にする場合 ご自宅住所 電話・FAX・E-mail	〒 _____				電話	—	—	
					FAX	—	—	
					E-mail		@	
参加者氏名	所属先 (学校名・勤務先など)	職名	研究協議会参加 5,000円 学生 (1,000円) 2/22 (金)	昼食弁当 800円 2/22 (金)	大会前日宿泊 2/21(木)		合計金額	領収証が必要な方は ご記入ください。 (宛名・金額の内訳等、具体的に) ・個人名で宿泊代領収証 ・個人名で弁当代領収証 ・個人名で宿泊代・弁当代合算 の領収証 など ※参加費の領収証は当日配布され る要項に挿し込まれます。
					宿泊手配	希望ホテル 第1希望 第2希望		
例 とうきょう はなこ 東京 花子	〇〇市立△△小学校	養護教諭	○	○	○	A	C	19,620円
1								
2								
3								
4								
※備考欄(その他ご要望が有りましたら、ご記入ください。) 例:ホテル宿泊部屋は禁煙部屋を希望 など			<ul style="list-style-type: none"> <li>●ホテル申込希望をご記入ください。</li> <li>●ご希望のホテルが満員の場合、他のホテルへ変更をお願いすることもありますので、ご了承ください。</li> <li>●申込書が不足の場合はコピーしてお使いください。</li> <li>●確認の為、控え(コピー)をお手元にお持ちください。</li> <li>●受付日はFAXまたは郵送が当支店に届いた日を基準とします。</li> </ul>					

【お申込先】株式会社 日本旅行 愛知東支店【平成30年度全国養護教諭連絡会 第24回研究協議会】受付係

TEL:0564-26-1958/FAX:0564-25-2981 (営業時間)月~金曜/10:00~18:00、土・日祝祭日/休業