

INTERNET CONFERENCE 2008 ご旅行申込書

※ お申込は必ず①FAXもしくは②メール送信(申込書を添付の上)にてお願いします。

※ お申込期間:平成20年9月1日(月)～平成20年9月26日(金)必着

| | | | | | |
|--|---|------------------|---------|-----------|---------------|
| フリガナ (申込責任者) 氏名 | フリガナ (所属名) 勤務先名 | | | | |
| 請求書・領収書宛名 (不要な場合は未記入にて) | | | | | |
| (確認書類送付先) | 〒 | 都 道 | 郡 | 町 村 | |
| 連絡先住所 (自宅・勤務先) | | 府 県 | 市 | 区 | |
| 電話番号 | | 緊急連絡先 (携帯電話等) | | FAX 番号 | |
| フリガナ | | | | | |
| 宿泊者氏名 (申込責任者と一緒の場合 は不要) | 旅行代金 | | シングル利用 | ツイン利用 | |
| | | | 69,300円 | 58,600円 | |
| リザンシーパークホテル谷茶ベイ | | まるでかこんでください。 | | シングル利用 | ツイン利用 |
| ツインの場合の同室者名 | | | | | |
| 取消料 | 10/1～10/14 旅行代金の20% 10/14～10/20 旅行代金の30% | | | | |
| | 10/21 旅行代金の40% 10/22 旅行代金の50% 無連絡・出発後 旅行代金の100% | | | | |
| <お支払い>カード決済をご希望の お客様は右欄にご記入下さい。 | カード会社名 | カード番号 | 有効期限 | 年 | 月 名義 |
| ※お取り消し等に関する払い戻し の際のお客様のお振込先口座を ご記入下さい。 | 各金融機関名 | 口座番号 | (普・当) | | ※通信欄(その他ご要望等) |
| | 支店名 | 口座名義 | | | |

<<FAX送信・お問い合わせ先>>

FAX:03-3502-3169

TEL:03-3504-2591

Email: shinbashi_sales@jtb.jp

JTB 新橋支店 〒105-0004 東京都港区新橋1-18-16 日生新橋ビル4F

担当者: 篠村 (ささむら)

営業時間: 9:30～17:30(月～金)

※土日祝祭日は休業日です

| | |
|---------------|--|
| 予約 確認 日 | |
|---------------|--|