

# 第11回麻酔科学サマーセミナー 交通・宿泊手配 申込書

- ◆日時 2014年6月27日(金)～6月29日(日)
- ◆会場 万国津梁館 サミットホール

申込み締切: 2014年6月13日(金)  
 返信先: [masuisummer2014desk@toptour.co.jp](mailto:masuisummer2014desk@toptour.co.jp)  
 トップツアー(株)メディカルカンファレンスセンター  
 担当: 松本 / 伊藤  
 TEL: 06 - 4799 - 0118

TOPTOUR記入欄 《 040053 》	
< <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> 取消 >	

フリガナ		性別	ご年齢
ご芳名		男・女	才
ご施設名		※航空券手配の場合は 年齢必須	
ご連絡先	TEL:	Email:	
チケット	<input type="checkbox"/> 施設 〒		
送付先住所	<input type="checkbox"/> その他(自宅など)		

## 【 交通手配 】 要 不要 ※「要」の場合は下記をご記入下さい

往路	ANA / JAL	便名	出発空港	出発時刻	到着空港	到着時刻	ご希望クラス (いずれかをお選び下さい)
/							エコノミー or クラスJ(JAL) プレミアムクラス(ANA)
/							エコノミー or クラスJ(JAL) プレミアムクラス(ANA)

復路	ANA / JAL	便名	出発空港	出発時刻	到着空港	到着時刻	ご希望クラス (いずれかをお選び下さい)
/							エコノミー or クラスJ(JAL) プレミアムクラス(ANA)
/							エコノミー or クラスJ(JAL) プレミアムクラス(ANA)

## 【 宿泊手配 】 要 不要 ※「要」「不要」のチェックをお願い致します。 ※「要」の場合は下記をご記入下さい ※喫煙、禁煙のご希望もお知らせ下さい。

ホテル名	※全て朝食付き	チェックイン	チェックアウト	泊数	禁 / 喫	部屋タイプ	
ザ・ブセナテラス:DXオーシャンビュー(ツインルーム)		6月27日		泊	禁・喫	<input type="checkbox"/> ツイン2名利用	<input type="checkbox"/> シングル利用
ザ・ブセナテラス:DXガーデンビュー(ツインルーム)		6月27日		泊	禁・喫	<input type="checkbox"/> ツイン2名利用	<input type="checkbox"/> シングル利用
オキナワマリriottリゾート&スパ		6月27日		泊	禁・喫	<input type="checkbox"/> ツイン2名利用	<input type="checkbox"/> シングル利用

<備考欄> ※ご同伴者がいらっしゃる場合は、ご同伴者の御名前をご記入ください。

## 【 レンタカー 】 要 不要 ※「要」「不要」のチェックをお願い致します。 ※「要」の場合は下記ご希望クラスにチェックをお願い致します。

ご希望クラス	<input type="checkbox"/> Sクラス	<input type="checkbox"/> Aクラス
--------	-------------------------------	-------------------------------

## 【 お支払い方法 】 クレジットカード ・ 振込み

クレジットカードNO		有効年月日	年	月
所持人氏名				
領収書*	<input type="checkbox"/> 要 ・ <input type="checkbox"/> 不要		宛名	

<通信欄> その他ご希望等ございましたらご記入ください。

## 【 チケット発送日 】 6月19日(水) 着予定

こちらのお申込書は今後の問い合わせに必要となる場合がございます。  
 セミナー終了まで、保管くださいますようお願い致します。