

2010年9月10日(金曜日)

第61回日本薬理学会北部会 ご宿泊申込書

FAX送信先 : 011-241-0154

申込者氏名(ふりがな)	()	所属機関名:
請求書送付先: 〒	—	電話番号:() — FAX番号:() —

宿泊者氏名			宿泊(宿泊のご案内の申込番号を記入) (第1希望に添えない場合がございますので、第2希望の宿泊ホテルもご記入ください)				領収書の有無
ふりがな	氏名	性別	希望/月日	9月9日(木)	9月10日(金)	その他 (JR券、航空機等のリクエストについてご記入ください)	
例	めいてつ たろう	♂ 女	第1希望	A	A		有・無
	名鉄 太郎		第2希望	B	B		
①		男・女	第1希望				有・無
			第2希望				
②		男・女	第1希望				有・無
			第2希望				
③		男・女	第1希望				有・無
			第2希望				
④		男・女	第1希望				有・無
			第2希望				

※JR券、航空機のお申込後の取消しは、所定の取消料がかかります。

返金が発生した場合の返金先	銀行名		支店名		種別(当座：普通)
	口座NO		口座名義	フリガナ	