**『第３４回 中国・四国ブロック福祉施設士セミナーin岩国』申込書**

**申込締切日　平成３０年８月１０日（金）※ただし、第２日目の視察研修で「コース１　海上自衛隊岩国航空基地」に参加希望の方は、平成３０年７月１３日（金）まで〔先着順〕**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 申込日平成３０年　月　　日 | 施設種別 | 施設住所　〒 | 連絡担当者名　　　　　　　 |
| 都道府県 |
| TEL | (　　　　)　　　― |
| 施設名 |
| FAX | (　　　　)　　　― |
|  | 氏　　名 | 性別 | 年齢 | 役職名 | 交流会９/５（水） |  宿泊９/６（木） | 視察研修※参加の場合はコース番号に、　不参加の場合は欄に、○をつけてください。 | 備　　　考 |
| 10,000円 | 第１希望 | 第2希望 | コース | 不参加 |
| **例** | ヤマグチ　タロウ | 男 | 60 | 施設長 | ○ | Ａ | Ｂ | １　 ２ 　３ |  | 前泊必要。喫煙室希望。 |
| 山口　太郎 |
| １ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  |  |  |  |  | １　 ２ 　３ |  |  |
| 　　　　　　　　　　　 |
| ２ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  |  |  |  |  | １ 　２　 ３ |  |  |
|  |
| ３ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  |  |  |  |  | １ 　２　 ３ |  |  |
|  |
| ４ | ﾌﾘｶﾞﾅ |  |  |  |  |  |  | １ 　２　 ３ |  |  |
|  |
| **＜返金の際のお客様の銀行口座＞****銀行　　　　　支店** | **口座種別　 普通・当座**  | **口座番号**  | **フリガナ****口座名義** |
| 会場までの交通手段（○印をお付けください。）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　自家用車（公用車）　・　公共交通機関 | **申込先****名鉄観光サービス（株）山口支店**〒743-0074　山口市中央3-1-7TEL 083－923－2600 FAX 083－923－2552担　当：大田 |  |

◆ 視察研修でコース１を希望の場合は、本申込書に加え、「海上自衛隊岩国航空基地見学申込書」の郵送が必要です。

◆ ５名様以上でお申込みの場合は、この用紙をコピーしてご利用ください。

◆ 申込書に記載された個人情報は、セミナーの運営管理及び所属・氏名を記載した名簿の資料作成に使用させていただきます。