

第 83 回全国学校歯科保健研究大会 in 山口 大会参加・懇親会・宿泊申込書

送信先 FAX : 092-751-4098

お申込締切日 令和元年 8 月 23 日 (金) 必着

下記のとおり申し込みます。令和元年 月 日

※ご記入いただいた個人情報は、大会参加手続き及びご旅行手配のために山口県歯科医師会と共同で利用します。

都道府県名	申込代表者 (フリガナ)	所属団体名または学校名	書類送付先 (送付先: <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅)	連絡先
			〒	TEL: FAX: E-mail: 携帯電話:

※職名欄は以下の区分によって 1~6 の中から選び、該当の数字をご記入ください。

1. 学校関係者 2. 教育委員会関係者 3. 医療関係者 4. 歯科医師 5. 歯科教育関係者 6. その他 (備考欄へご記入ください)

No.	フリガナ 氏 名	性別	年齢	同伴者	職名	参加区分					領域別研究協議会 10/18(金)	宿泊				宿泊同室者
						大会 大会参加 (3,000円)	懇親会 懇親会参加 (7,000円)	シャトルバス (無料)				16(水)	17(木)	第2希望	喫・禁煙 希望	
								17(木) 県歯会館 11:30発↓ 市民会館行	17(木) 市民会館 18:00発 ↓ 懇親会場行 県歯会館行	18(金) 行初め編 11:30発 ↓ 市民会館行						
例	やまぐち たろう 山口 太郎	男	40		1	○	○	×	○	○	出(幼・小・中・高・特)・欠	C-2	C-2	G-2	喫・禁	やまぐち はなこ 山口 花子
例	やまぐち はなこ 山口 花子	女	40	○		×	○	×	×	×	出(幼・小・中・高・特)・欠	C-2	C-2	G-2	喫・禁	やまぐち たろう 山口 太郎
1											出(幼・小・中・高・特)・欠				喫・禁	
2											出(幼・小・中・高・特)・欠				喫・禁	
3											出(幼・小・中・高・特)・欠				喫・禁	
4											出(幼・小・中・高・特)・欠				喫・禁	
5											出(幼・小・中・高・特)・欠				喫・禁	
備考																

※参加者が6名以上の場合は、この用紙をコピーしてお使いください。(申込書が複数枚にわたる場合は、右欄に合計枚数を明記してください)

※禁煙・喫煙のご希望は確約ではございませんので、予めご了承ください。

【申込書送付・問い合わせ先】 JTB九州MICEセンター「第83回全国学校歯科保健研究大会 in 山口」受付係

〒810-0072 福岡市中央区長浜 1-1-35 新 KBCビル 5 階 (株) JTB ビジネスネットワーク内 TEL: 092-751-2102 FAX: 092-751-4098

営業時間: 月~金曜日 9:30~17:30 (土日祝日休業) 総合旅行業務取扱管理者: 四元 嘉彦

枚目 / 合計 枚