

「第 30 回四国ストーマリハビリテーション講習会」

宿泊・お弁当のご案内

謹啓

令和元年 10 月 12 日（土）～14 日（月）に「第 30 回四国ストーマリハビリテーション講習会」が徳島市において開催されますこと、心よりお祝い申し上げます。このたび、参加者の便宜をお図りするため宿泊・お弁当の斡旋を(株)近畿日本ツーリスト中国四国 徳島支店が担当させていただくことになりました。私どもは、四国各地から徳島へ参集される皆様方の利便を図るよう準備をいたしまして、皆様方からのお申し込みをお待ち申し上げております。

謹白

(株)近畿日本ツーリスト中国四国 徳島支店

申込み及び支払い方法のご案内

◆お申込から予約回答発送までのスケジュール

①別紙申込書に必要事項をご記入の上、F A Xにてお申込み下さい。**締切日 9 月 13 日（金）**

* 変更・取消しの場合も同様です。電話でのお申込み・変更・取消しはお受けできませんのでご了承ください。

変更箇所を上書きして必ず FAX して下さい。

* 受付けは先着順といたします。

②**10 月 4 日まで**に予約回答書・お弁当引換券・と請求書を送付いたします。

③**10 月 11 日まで**に請求額をお振込みください。振込みの確認ができない場合、ご予約を取消しさせていただく場合もありますのでご注意ください。

●宿泊について

◆宿泊日：令和元年 10 月 11 日(金) ～ 10 月 13 日(日) 3 泊分

◆宿泊料金：1 泊朝食またはサービス朝食付（税金・サービス料込み）お一人様の料金です。

ホテル名	部屋タイプ	料金	申込記号	駐車場 (1 泊につき)
ホテルクレメント徳島	シングル	12,500 円	A	24 時間まで無料
スマイルホテル徳島	シングル	10,260 円	B	15 : 00～10 : 00 ¥ 1000
	ツイン	8,640 円	C	
センチュリープラザホテル	シングル	7,500 円	D	¥ 800
徳島グランヴィリオホテル	ツイン	9900 円	E	無料

お申込みの受付の早い方から優先してお取扱いいたします。各ホテルそれぞれ部屋数に上限があります。

ご希望のホテルが満室の場合、上記以外のホテルをご提案させていただく場合があります。

※宿泊取消料

- ◆宿泊の取消し・変更が生じた場合は、**FAX** でご連絡ください。電話での連絡は不可です。
- ◆お客様の都合でご予約を取り消される場合は、1 人一泊につき、下記のとおり取消料を申し受けます。

連絡日	宿泊日の 10 日前から 2 日前まで	宿泊日の前日	宿泊当日及び不泊
取消料	20%	50%	100%

●お弁当について

お弁当をご用意しています。講習会当日に会場へお届け致します。

- ◆日時 : 令和元年 10 月 12 日(土) ・13 日 (日) ・14 日 (月)
- ◆場所 : 徳島大学病院 指定場所
- ◆料金 : お一人様あたり 850 円 (お茶付き、消費税込)

※お弁当取消料

- ◆お弁当の取消し生じた場合は、**FAX** 又は郵便でご連絡ください。電話での連絡は不可です。
- ◆徳島滞在中にお弁当の取消しが生じた場合は弊社担当者、恒吉にお申し出ください。
- ◆お客様の都合でご予約を取り消される場合は、1 人一泊につき、下記のとおり取消料を申し受けます。

連絡日	2 日前まで	前日	当日
取消料	0%	50%	100%

【お問い合わせ先】

(株)近畿日本ツーリスト中国四国 徳島支店

第 30 回四国ストーリーナビリテーション講習会 係 (担当者 : 有吉 / 山田)

〒770-0841 徳島市八百屋町 1-14 (大樹生命徳島ビル)

TEL : 088-622-0985 FAX : 088-625-4887

営業時間 : 平日 9:00~17:30 (土・日・祝日休)

「第 30 回四国ストーマリハビリテーション講習会」 宿泊・お弁当 申込書

申込日 令和元年 月 日 () 締切日 9月13日 (金)

(フリガナ) 申込代表者 氏名				性別	男 ・ 女		年齢		
所属施設名				所属診療科					
連絡先 (送付先) 住所 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 所属先 いずれかにチェックをお願いします。	〒 -		県	(TEL)				ツインの場合 同室者名	
					(FAX)				
					(携帯)				
宿泊 (記号をご記入下さい)				お弁当 (○印をお付け下さい。)					
宿泊日	10/11 (金)	10/12 (土)	10/13 (日)	10/12 (土)	10/13 (日)	10/14 (月)			
第 1 希望									
第 2 希望									

1. この申込書はすべての基本台帳となりますので楷書で正確にご記入の上、**FAXにて**ご送付下さい。
2. 先着順の申込になります。
3. 変更・取消の場合は、恐れ入りますがこの申込書をお書き直しの上、申込先へ FAXにてご連絡下さい。
4. 変更・取消に関わる費用の払戻は講習会終了後、お客様指定の銀行口座へ振込にてご返金させていただきます。
5. ホテルは第 2 希望まで記入下さい。
6. 10/4 (金) までに、回答書及び請求書を発送させていただきます。10/11 (金) までにご入金をお願い致します。
7. 指定の期日までにご入金を確認できない場合は予約を取り消させていただきます。

【お問い合わせ先】

(株)近畿日本ツーリスト中国四国 徳島支店

第 30 回四国ストーマリハビリテーション講習会 係 (担当者：有吉／山田)

〒770-0841 徳島市八百屋町 1-14 (大樹生命徳島ビル)

TEL : 088-622-0985 FAX : 088-625-4887

営業時間：平日 9:00～17:30 (土・日・祝日休)