

第 24 回日本外科感染症学会総会学術集会

宿 泊 設 定 日 : 2011年 11 月 30 日(水)~12 月 1 日(木)

宿 泊 申 込 締 切 日 : 2012年 10 月 31 日(月)

FAX送付先
052-231-1322

ふ り が な			
申 込 代 表 者 名		勤 務 先	
書 類 送 付 先 住 所 <input type="checkbox"/> ご 自 宅 <input type="checkbox"/> 勤 務 先	〒 -	電 話	()
		F A X	()

◆宿泊・交通申込書

	ふりがな 氏 名	宿泊希望日 (○印 をお付け下さい)		ホ テ ル (記号)			交通手配
		11/30 (水)	12/1 (木)	第1希望	第2希望	同室者名	
例	なごや たろう 名古屋 太郎	○		1-C	2-C	名古屋花子 愛知太郎	希望者には近鉄特急の手配をさせて いただきます、希望日時をご記入下さい 往路: 11/30 名古屋発 9:00 頃 3名 復路: 12/1 鶴方発 17:00 以降 3名
1							
2							
3							

◆その他のご希望内容 <<クレジット支払い希望 など>>

◆お申込書送付先

「第 24 回日本外科感染症学会総会学術集会」係

〒460-0002 名古屋市中区丸の内 1-17-19 キリックス丸の内ビル 7 階

TEL : 052-211-6704 FAX : 052-231-1322 E-mail : convention@cub.jtb.jp

営業時間 : 09:30~17:70 休業日 : 土・日・祝祭日