

# 第 1 6 回 中 小 商 工 業 全 国 交 流 ・ 研 究 集 会

## 宿 泊 申 込 書

FAX 宛て先：06-6354-9134

締め切り：10月15日（木）

ご担当者名		勤務先名	
書類送付先 住 所	〒 <span style="float: right;">□勤務先      □自宅</span>		
電話・FAX	電話      (      )	FAX      (      )	

※お部屋はシングルです。

※3名以上の申し込みの場合は、お手数ですが本紙をコピーしてご利用下さい。

①	フリガナ 宿泊者名	年 齢	性 別	希望タイプを○で 囲んでください	宿 泊 日		
		歳	男 女	喫煙室 ・ 禁煙室	10/30	10/31	11/1
②	フリガナ 宿泊者名	年 齢	性 別	希望タイプを○で 囲んでください。	宿 泊 日		
		歳	男 女	喫煙室 ・ 禁煙室	10/30	10/31	11/1
③	フリガナ 宿泊者名	年 齢	性 別	希望タイプを○で 囲んでください。	宿 泊 日		
		歳	男 女	喫煙室 ・ 禁煙室	10/30	10/31	11/1

### お支払方法

10月20日（火）までに下記の口座までお振り込みをお願いいたします。

三菱東京UFJ銀行 天神橋支店 普通預金      1059739
-----------------------------------

株式会社 センターツーリスト

〒530-0041      大阪市北区天神橋1丁目13番15号 大阪グリーン会館1階

電話：06-6354-9131      FAX：06-6354-9134

担当： 松本 武夫      清野 浩子