

- この申込書は、コピーをとり、必ず控えをおとりください。
- 申込書が複数になる場合は、必要に応じてコピーをとり、右に合計枚数をご記入ください。

お申込日 月 日
 申込書 合計 枚(枚のうち 枚目)

実行委員会事務局記入欄
受付No.
受付日

都道府県名	作業所・施設・団体名(所属先)	きょうされん 加盟・未加盟	代表者(当日責任者)	所属先住所(確認書等送付先)	TEL:
					FAX:

フリガナ 名前	性別・年齢	① 参加区分		② 車椅子種類	③ 障がい名	④ 現地サポートの要不要	⑤ 分科会 利用者フォーラム 9月22日 第一希望 第二希望	⑥ 観光	⑦ 特別企画	⑧ 大交流会 (1次)	⑨ 大交流会 (2次)	⑩ 宿泊予約			宿泊同室者	⑪ 弁当(昼食)		⑫ 旅行傷害 保険申込 タイプ FK1(500円) FK2(500円)	備考
		利用者 5000円	一般 10000円 区分									9月20日 第一希望	9月21日 第一希望	9月22日 第一希望		9月21日	9月22日		
												第二希望	第二希望	第二希望		1000円	1000円		
a マツダイラ カタマリ 例) 松平 容保	男 30	○		電動 手動	5	○	1 2	3		○	○	Z2 Z4	C21 B21	a	○	○	○		
b ニジマ ヤエ 例) 新島 八重	女 40		○	電動 手動			3 4			○			S11 S2	X1 X3	a		○	○	
1				電動 手動															
2				電動 手動															
3				電動 手動															
4				電動 手動															
5				電動 手動															

⑬ 返金時の 振込先	銀行・信用金庫・信用組合・農協・郵便局			本店・支店・出張所	
	普通・当座	口座番号	No.	口座名義人	
	郵便局	通帳記号		通帳番号	

福島にお越しの交通手段に○印をご記入ください。(予定)
乗用車()台・ワゴン車()台・マイクロバス()台・大型バス()台
航空機(到着時刻 :)・JR線(到着時刻 :)

この申込書の記入方法は、「参加案内」をご覧ください(15ページ～)
 申し込みは、FAXにてお願いします(申込受付後、受付確認書をご返信します)

(株)タビックスジャパン福島支店
 〒960-8035 福島県福島市本町5-8 福島第一生命ビル2階
 問い合わせ電話 : 024-528-1222
 営業時間 : 午前 9時30分～午後 5時30分
 土・日曜、祝・祭日は定休日になります
 大会お申し込みはすべて、(株)タビックスジャパン福島支店にて受付いたします。

FAX番号 024(528)1188

申込締切日 : 2013年7月20日(土)

領収書(要・不要)
 宛名 :