

春の研修旅行 申込書

全国女性税理士連盟西日本支部

ブロック名	ブロック	同伴者の有無	有 ・ 無
会員氏名	生年月日 年 月 日	同伴者のお名前	生年月日 年 月 日
T E L		同伴者のお名前	生年月日 年 月 日
携帯電話番号		F A X	

これらの情報は春の研修旅行のみに使用させていただきます。生年月日は保険加入のために必要です。同伴者が、子供さん等の場合は、余白に「子供」とお書きください。

○参加費明細

部屋の利用区分等	一人あたりの金額	人数	合計金額
ツインルーム	38,000 円	人	円
ツインルームのシングル利用	49,500 円	人	円
振込合計金額(振込料は各自ご負担ください)			円
振込名義が税理士個人名でない場合は右にご記入ください		振込名	

※ 子供料金はお問い合わせください

○9日の旅行(必ずいずれかにチェックしてください)

希望コース	<input type="checkbox"/> Aコース 『佐川美術館と琵琶湖ランチクルーズ』	<input type="checkbox"/> Bコース 『近江八幡水郷巡りと近江牛屋敷』
-------	--------------------------------------------------	------------------------------------------------

※ いずれのコースも先着40名でいったん受付を終了いたします。お早目にお申し込みください。

○同室希望

同室希望者	有 ・ 無
同室希望者のお名前	

○申込先・振込先

申込先	振込先
京滋ブロック FAX: 050-3730-4477	振込銀行 滋賀銀行 支店名 京都南支店(店番 914) 種別 普通 番号 0086588
申込締切日	平成29年2月28日(火)
振込締切日	平成29年2月28日(火)
	口座名義人 全国女性税理士連盟西日本支部 京滋ブロック会計 寺石弘美

※ 3月31日以降のキャンセルは、参加費をお返しできませんのでご了承ください。

○お問い合わせ先: TEL 075-343-0870
FAX 075-371-1003 京滋ブロック長 安下 ひろみ