

西日本支部 第49回 定期総会 申込書

ブロック名	ブロック	同伴者の有無	有 ・ 無
フリガナ 会員氏名		フリガナ お名前	(才)
TEL		フリガナ お名前	(才)
FAX		初参加ですか?	はい ・ いいえ

月 日	内 容	出 欠	会 費 (お一人様当り)	同伴者分	
				会員本人分 金額	金額
7月8日(土)	支部総会	出・欠	/	/	/
	講演会のみ	出・欠	¥2,000		
	講演会と懇親会	出・欠	¥10,000		
	懇親会(お子様)	要・不要	¥3,500		
合 計					円
振込者名称					

(注) 懇親会のみのご参加の場合も
会費は10,000円となります。

宿泊申込 ※料金は当日各自で御精算ください。

		7月7日(金)		7月8日(土)	
		1人当り	人数	1人当り	人数
ANA クラウンプラザ ホテル神戸	シングル利用(税・サービス込, 朝食別)	¥14,040	名	¥22,140	名
	ツイン/シングル利用(税・サービス込, 朝食別)	/	/	¥22,680	名
	ツイン/ツイン利用(税・サービス込, 朝食別)	/	/	¥13,500	名
	朝食 1080円	¥1,080	名	¥1,080	名
同室希望者	有 ・ 無	お名前			

(注) お申込み後、宿泊の30日前からはキャンセル料がかかります。

8日泊のゴルフ参加者は朝食を申し込まないでください。(ゴルフ場にて朝食を準備しています)

■ 申込先・期限 ※このFAXと振込をもって申込完了とさせていただきます

FAX 052-908-7088

中京ブロック 永井靖子
(TEL 052-908-7077)

平成29年5月31日(水)まで

振込先 **名古屋銀行 名古屋駅前支店**
(普通) 3443056
口座名 全国女性税理士連盟西日本支部 総務部会計 古川めぐみ
(ゼンコクジョセイセイイリシレンメイニシニホンシブ ソウムブカイケイ フルカワめぐみ)

こちらに振込用紙の控を貼ってFAX願います。

■ 尚、6月27日以降のキャンセルは、会費をお返しできませんのでご了承下さい。