

◆◆◆ 宿泊のご案内 ◆◆◆

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のお引き立てを賜り、厚く御礼申し上げます。この度「第108回九州医師会総会・医学会」を熊本市にて開催されるにあたり、九州各県より参加されます皆様方のご便宜を図るため、宿泊の手配・予約を株式会社JTB九州熊本支店にてお手伝いさせていただきます。つきましては宿泊のご案内をさせていただきますので、皆様方からのお申込みをお待ち申し上げます。

敬具

[宿泊期間] 2008年11月14日(金)・15日(土)・16日(日) 1泊～3泊

[宿泊条件] 1泊朝食付、税・サービス料込(お一人様)

ホテル名	料 金	申込番号	ホテル位置
ホテル日航熊本	シングル(1名利用)	14,000円	市電通町筋電停より徒歩2分
	ツイン(2名利用)	12,000円	
	ツイン(1名利用)	21,000円	
熊本ホテルキャッスル	エコノミーシングル(1名利用)	11,000円	市電通町筋電停より徒歩5分
	スタンダードシングル(1名利用)	13,600円	
	デラックスシングル(1名利用)	16,000円	
	エコノミーツイン(2名利用)	9,000円	
	デラックスツイン(2名利用)	12,000円	
	エコノミーツイン(1名利用)	17,500円	
	デラックスツイン(1名利用)	21,000円	
	ダブル(1名利用)	21,000円	
アークホテル熊本	シングル(1名利用)	8,400円	市電市役所前電停より徒歩7分
	ツイン(2名利用)	7,400円	
熊本交通センターホテル	シングル(1名利用)	7,500円	市電辛島町電停より徒歩3分
	ツイン(2名利用)	6,600円	
熊本ワシントンホテルプラザ	シングル(1名利用)	8,000円	市電辛島町電停より徒歩6分
東横イン熊本水道町電停前	シングル(1名利用)	6,100円	市電水道町電停より徒歩1分
ホテルピースフル	シングル(1名利用)	6,400円	県総合運動公園まで車で15分
	ツイン(2名利用)	5,900円	

お申込みからご精算までのご案内

- 別紙申込書に必要事項をご記入の上、2008年10月10日（金）までにFAXにてお申込み下さい。
- お申込み締切後、開催日の一週間前頃までに宿泊予約確認証及びご請求書等を送付致します。
- ご請求書到着後、指定の期日までに銀行振込にてお支払いください。

取消料について

お申込後、ご都合で宿泊のご予約を取り消される場合、1名様につきまして下記の取消料を申し受けますので予めご了承願います。

取消日（旅行開始日の前日から起算してさかのぼって）	宿泊取消料
1) 7日目にあたる日以降の解除	旅行代金の 20%
2) 旅行開始日の前日の解除	旅行代金の 40%
3) 当日の解除（4を除く）	旅行代金の 50%
4) 旅行開始後の解除または無連絡	旅行代金の100%

※お支払済みの場合、取消料を差し引きました代金を総会・医学会終了後に払戻しさせていただきます。

お申込み・お問い合わせ先

株式会社JTB九州 熊本支店 ECセンター 『第108回九州医師会総会・医学会』
TEL：096-322-4114 FAX：096-325-8105 担当：田原・野元
〒860-0807 熊本市下通り1-8-22
(営業時間) 月～金曜日 10:00～18:00 土・日曜・祝祭日は休業

※個人情報保護の取扱いについて

お預りしました個人情報は、「個人情報の保護に関する法律」並びに「当社個人情報保護方針」に基づき、漏洩、不正利用、改ざんなどのないよう適正な管理に努めます。

当社は申込書に記載された個人情報について、お客様の連絡のために利用させて頂く他、宿泊機関等の提供するサービスの手配・受領のための手続きに必要な範囲で利用致します。

また、保有の必要がなくなった個人情報については、確実に、かつ、速やかに消去します。

第108回九州医師会総会・医学会

【宿泊申込書】

JTB 記入欄	受付日		番 号	
------------	-----	--	--------	--

医師 会名						代表者氏名				
						担当者氏名				
郵送物 送付先 ご住所	〒 -					TEL	()			
	(勤務先・自宅)					FAX	()			
	フリガナ	性 別	宿 泊 日			申込記号		同 室 者 氏 名	参 加 記念行事	
	氏 名		11/14 (金)	11/15 (土)	11/16 (日)	第1 希望	第2 希望			
記入 例	クマモト タロウ 熊本 太郎	男	○	○		B-4	B-5	熊本 花子		
1						-	-			
2						-	-			
3						-	-			
4						-	-			
5						-	-			
6						-	-			
7						-	-			
8						-	-			
9						-	-			
10						-	-			

■ご入金後に、変更・取消により返金が生じた場合の返金先口座をご記入ください。

銀行名	銀行
支店名	支店
口座番号	普通/当座:
口座名義	(フリガナ)

※記念行事参加の方は、参加記念行事欄に参加大会名をご記入ください。

※ツインをご希望の方は、備考欄に同室者名をご記入下さい。

【申込書送付先】株式会社JTB九州 熊本支店 〒860-0807 熊本市下通り1-8-22

FAX: 096-325-8105