

## 宿泊のご案内

拝啓 皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。

さて、この度「第107回九州医師会総会・医学会」が長崎市にて開催されますことを心よりお祝い申し上げます。

つきましては、私共JTB九州長崎支店が、本総会ご参加の皆様方の便宜を図るため、宿泊のお世話をさせて頂くこととなりました。

下記案内をご検討頂き、お早めにお申込みを賜りますようお願いいたします。

皆様方の多数のご参加をお待ち申し上げております。

JTB九州長崎支店 支店長 米倉 邦彦

- 1) 宿泊取扱日：平成19年11月16日（金）・17日（土）・18日（日）
- 2) 宿泊料金：1泊朝食付、税金・サービス料込みのお一人様料金
- 3) 宿泊施設等：次のホテルをご用意いたしますが、受付日順で配宿させて頂き、該当ホテルが満員の場合は勝手ながら他ホテルに変更させて頂きますので、あらかじめご了承下さい。

ホテル名	申込記号	部屋タイプ	宿泊料金	備考
ホテルニュー長崎	A1	シングル	16,000円	ツインのシングルユース
	A2	ツイン	10,500円	
ベストウエスタン プレミアホテル	B1	シングル	16,000円	ツインのシングルユース
	B2	ツイン	10,500円	
長崎全日空ホテル グラバーヒル	C1	シングル	15,500円	ツインのシングルユース
	C2	ツイン	10,000円	
ホリデイ・イン長崎	D1	シングル	11,500円	
	D2	ツイン	9,500円	
ホテルJALシティ長崎	E1	シングル	10,000円	
ザ・ハミルトン長崎	F1	シングル	9,500円	
	F2	ツイン	8,000円	
長崎パークサイドホテル	G1	シングル	9,500円	ツインのシングルユース
	G2	ツイン	8,000円	
ホテルニュータンダ	H1	シングル	9,000円	
長崎ワシントンホテル	I1	シングル	8,700円	
ホテルサンルート長崎	J1	シングル	8,400円	
JR九州ホテル長崎	K1	シングル	8,000円	
	K2	ツイン	7,500円	
トレディアホテル出島	L1	シングル	8,000円	
長崎バスターミナルホテル	M1	シングル	7,500円	
ホテルクオーレ長崎駅前	N1	シングル	6,500円	
ホテルウイングポート長崎	O1	シングル	6,200円	

※別紙【宿泊申込書】によりお申込み下さい。

- ・宿泊希望ホテル名は申込記号で、ツイン希望は同室希望者をご記入下さい。
- ・第2希望までご記入下さい。

# 第107回九州医師会総会・医学会

< J T B 記入欄 >

## 【宿泊申込書】

受付日		番号	
-----	--	----	--

医師会名			代表者氏名			
			担当者氏名			
連絡先住所	〒		TEL	( )	FAX	( )
				-		-

番号	フリガナ	宿泊日			申込記号		同室者氏名	参加記念行事
	氏名	11/16 (金)	11/17 (土)	11/18 (日)	第1希望	第2希望		
記入例	ナガサキ タロウ 長崎 太郎	○	○		A 2	B 2	長崎 花子	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

ご返金の際の口座番号を記入して下さい。	銀行名	( )	銀行 本・支店)	備考
	口座番号	普通・当座		
	口座名義人	様		

※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下さい。

※ J T B 九州長崎支店 〒850-0057 長崎県長崎市大黒町14-5 FAX : 095-825-0221

※郵送の場合は必ず控えをお取り下さい。

※記念行事「走ろう会・テニス大会」ご参加の方へは、次のホテルをご準備いたしております。  
 記念行事大会参加申込書に記入してお申込み下さい。  
 他のホテル希望の方は、別紙【宿泊申込書】でお申込み下さい。

大会名	ホテル名	部屋タイプ	宿泊料金（1泊朝食付）
走ろう会	ロワジールホテル長崎	ツイン・家族部屋	1人 10,000円以下
テニス	やすらぎ伊王島 「海の見えるホテル」浜風	2人・4人・6人部屋	1人 15,000円 (宿泊費、昼食代、懇親会費等含む。 但し、2人部屋を1人で使用の場合 は2,000円の追加となります。)

4) 申込先：【宿泊申込書】に必要事項をご記入頂きFAXまたは郵送にて  
 「JTB九州長崎支店」宛お申込み下さい。

5) 申込締切日：平成19年10月5日（金）

6) 宿泊の予約通知及び料金の払込方法

10月下旬までには、宿泊予約券等を送付いたします。その際、併せて請求書・振込用紙をお送りしますのでお手元に届き次第ご送金下さい。

なお、ご請求の際は、取扱通信費としてお申込み1件につき500円を申し受けさせていただきます。

振込先銀行：みずほコーポレート銀行 普通預金 口座番号 9515357 口座名 株JTB九州
--

7) 変更・取消

お申込み後のご変更・お取消はFAXまたは書面にて承ります。

（お電話での変更・取消は、トラブル防止のため原則としてお受け付けいたしませんので  
 ご了承下さい。）

また、お申込み後お客様のご都合で取消される場合は、取消申し出日より下記の取消料を申し受けます。

なお、お申込み後のご返金は、総会終了後、振込手数料を差し引いて銀行振込にてご送金いたします。

お申し出日	取消料
宿泊日の13日前以降4日前迄	10%
宿泊日の3日前以降前日まで	30%
当日	100%

8) お申し込み・変更・取消

お問合せ先：JTB九州長崎支店 「第107回九州医師会総会・医学会」係  
 担当：市丸・魚見・笹山

〒850-0057 長崎市大黒町14-5 TEL：095-824-2400

FAX：095-825-0221

※受付時間：平日 9:30～17:30／土曜 9:30～12:30

（日曜・祝祭日は休業日です）