

日本アンチエイジング歯科学会第8回学術大会

【宿泊のご案内】

日本アンチエイジング歯科学会ご参加者の皆様へ、下記のとおり宿泊をご案内させていただきます。

■宿泊申込手续のご案内（募集型企画旅行）

宿泊設定日／平成25年【前泊】5月17日（金）／【大会当日】5月18日（土）／【後泊】5月19日（日）

宿泊先	部屋タイプ		料金	記号	所在地・交通
サンルートプラザ東京	17 日/19 日	ツイン個室	20, 000 円	A S	〒279-0031 千葉県浦安市舞浜 1-6 TEL : 047-355-1111 JR 舞浜駅よりデイズ・ニッポータウン 2 つ目 「ベイazit」駅下車 徒歩 10 分/無料送迎バスあり
	18 日		27, 500 円		
	17 日/19 日	ツイン	12, 000 円	A T	
	18 日		16, 500 円		
マイステイズ舞浜	17 日	ツイン個室	14, 700 円	B S	〒279-0025 千葉県浦安市鉄鋼通り 3-5-1 TEL:047-304-3939 JR「舞浜」駅北口下車 徒歩 12 分
	18 日		23, 100 円		
	19 日		12, 600 円		
パールホテル葛西	シングル		9, 000 円	C S	〒134-0084 東京都江戸川区東葛西 6-1-7 TEL:03-3804-8080 東京メトロ東西線「葛西」駅下車 徒歩 3 分

※宿泊料金は、お一人様あたり1泊朝食付・サービス料・諸税込

☆宿泊を申し込まれる方は、別紙「宿泊申込書」に必要事項をご記入の上、
トップツアー(株)東京法人西事業部へFAXにてお送り下さい。

☆お申し込みより3営業日以内に、「申込書」のトップツアー回答欄に申込状況を記入しましたものを
FAXにてご返信いたします。お申込のFAXご送信後、3日以内に申込書の返信がお手元に届かない場合は、
申込書未達の場合もございますので、お問い合わせさせていただきますようお願い申し上げます。

☆ホテルの部屋数には限りがございます。希望に添えない場合は、他施設へ変更をお願いすることが
ございます、予めご了承ください。

宿泊申込締切 平成25年4月26日（金）必着

☆変更・取消等の連絡につきましては、送付済の申込書を上書きで訂正の上、FAXにてお送り下さい。

☆宿泊申込を取り消された場合は以下の取消料がかかります。

取消日	15日前まで	14～8日前	7～2日前	前日	当日	開始後・無連絡不泊
取消料	無料	宿泊費の20%	宿泊費の30%	宿泊費の40%	宿泊費の50%	宿泊費の全額

※ご宿泊当日10時までに当支店または、ご宿泊施設に取消の連絡がない場合は、無連絡不参加として取扱い、100%の取消料を申し受けます。

☆お申込の内容に基づき、請求書、宿泊券、ご旅行条件書を5月初旬頃に発送いたします。ご旅行条件書を
必ずご確認ください。

☆請求書類がお手元に届き次第、請求書に記載された当社指定口座に宿泊費用等をお振込下さい。

☆個人情報の取扱について

- ・参加申込の際にご提出いただいた個人情報は参加者との連絡の為及び参加者名簿作成等に利用させていただきます。
また主催者事務局に提供致します。

お申込・お問い合わせ先 〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-22-3 渋谷東口ビル 10 階

（旅行企画・実施）

トップツアー(株)東京法人西事業部 第2営業部

TEL: 03-5766-0099 FAX: 03-5766-0264

担当: 春田 / 川見 / 熊野

（受付時間 月～金曜日 9:00～18:00 土日・祝祭日は休業）

観光庁長官登録旅行業第38号 一般社団法人日本旅行業協会正会員

総合旅行業務取扱管理者/酒井 克之 【社内承認番号 7001】

トップツアー(株)東京法人西事業部第2営業部

FAX : 03-5766-0264

日本アンチエイジング歯科学会第8回学術大会 宿泊申込書

◎申込欄(太枠内)にもれなくご記入、または記号をお付け下さい

都道府県			勤務先名			
連絡先	〒 — (郵便番号・住所は正確にご記入下さい。)					
(案内書類 送付先)	TEL			FAX		
氏 名	フリガナ	性別	宿泊日・ホテル記号			
			ホテル記号	宿泊開始日	泊数	
		男女		／ ()	泊	
		男女		／ ()	泊	
備 考 欄	ツインでの宿泊希望者はこちらに同室の組み合わせをご記入ください					

※手配の為に必要な範囲内での宿泊機関等への個人情報の提供について同意の上、宿泊を申し込みます。

☆宿泊を申し込まれる方は、上記「ホテル記号・宿泊日」欄にご記入ください。

☆ホテルの部屋数には限りがございます。希望に添えない場合は、他のタイプへの変更をお願いすることがございます、予めご了承願います。

☆「申込書」は控えとしてお取り置き下さい。

☆変更・取消の際は送付済みの申込書に上書きしたものを FAX でお送り下さい。

お申込み・お問合せ先 (旅行企画・実施)

〒150-0002 東京都渋谷区渋谷 2-22-3 渋谷東口ビル 10 階

トップツアー(株)東京法人西事業部 第2営業部

TEL : 03-5766-0099 FAX : 03-5766-0264

担当 : 春田 / 川見 / 熊野 (受付時間 月～金 9:00～18:00 土日・祝祭日は休業)

トップツアー回答欄

メッセージ欄	申込受付日	変更・取消日
☐ お申込みをお受けいたしました。 ☐ ホテル満室のため、調整後にご連絡させていただきます。		