

第2回日本緩和医療薬学会年会【宿泊のご案内】

1. ホテルのご案内

- ◆ご宿泊取扱日：2008年10月17日(金)～10月19日(日)の3日間 ※1泊のみのお申込み承ります
- ◆ご宿泊料金：1泊朝食付き(一部ホテルは朝食なし)税金及びサービス料込み/お1人様あたり

【単位：円】

ご利用ホテル名	1名1室利用		2名1室利用		ホテルへのアクセス
	記号	料金	記号	料金	
★ヨコハマグランド インターコンチネンタルホテル *朝食付き	1-S	(10/17)26,250 (10/18)33,600 (10/19)23,100	1-T	(10/17)14,700 (10/18)21,000 (10/19)12,600	みなとみらい駅より徒歩3分 会場隣接
★パンパシフィック横浜 ベイホテル 東急 *朝食付き	2-S	(10/17)25,200 (10/18)33,600 (10/19)21,000	2-T	(10/17)13,650 (10/18)19,950 (10/19)12,600	みなとみらい駅より徒歩1分 会場まで徒歩3分
ナビオス 横浜 *朝食付き	3-S	12,600 (10/19)11,550	3-T	11,550 (10/19)10,500	馬車道駅より徒歩5分 会場まで徒歩5分
横浜桜木町ワシントンホテル *朝食付き	4-S	(10/17)11,760 (10/18)14,280 (10/19)10,185	4-T	(10/17)9,135 (10/18)12,705 (10/19)8,085	桜木町駅より徒歩1分 会場まで徒歩10分
ブリーズベイホテル *朝食付き	5-S	15,000 (10/18)19,000	5-T	9,000 (10/18)12,000	桜木町駅より徒歩3分 会場まで徒歩12分
三愛ヨコハマホテル *朝食付き	6-S	9,240	6-T	8,190	桜木町駅より徒歩3分 会場まで徒歩12分
横浜平和プラザホテル *朝食付き	7-S	9,135	7-T	8,085	馬車道駅より徒歩5分
アパホテル横浜関内<全室禁煙> *朝食付き	8-S	9,000	—	設定なし	馬車道駅より徒歩5分
コンフォートホテル横浜関内 ※朝食なし(軽食サービス有り)	9-S	7,500	9-T	6,000	馬車道駅より徒歩5分
ホテルルートイン横浜馬車道 *朝食付き	10-S	7,300	—	設定なし	馬車道駅より徒歩5分

★印ホテルのシングルはツインもしくはダブルベッドルームのシングル利用となります。

2. お申込み方法について

9月26日(金)までに別紙お申込書に必要事項をご記入の上、FAXにてお申込み下さい。ホテルのご希望は記号(例:1-S等)でご記入下さい。

受付終了後、宿泊券・ご請求書(又はクレジットカードご利用票)を郵送致します。ご希望のホテルが満室の場合は、第2希望のホテルにてご案内させていただきます。

3. お支払いについて

お支払い方法は以下よりご選択が可能です。申込書でお支払い方法のご指定をお願い申し上げます。

- ①クレジットカード払い(申込書に必要事項をご記入下さい。宿泊券とご利用票を郵送致します)
- ②銀行振込(宿泊券とご請求書を郵送致します。振込手数料はお客様負担にてお願い致します)。

4. 変更・取消について

お申込み後の取消は、下記の通り取消料を申し受けますので予めご了承ください。

取消日	4日前まで	3日前～前日まで	当日	無連絡不泊・当日以降
取消料	無料	20%	50%	100%

5. 個人情報の取扱いについて

別紙申込書にご記入をいただく個人情報に関しましては、私共が運營業務をサポートする当学会に係わる目的以外での利用は行いません。個人情報の管理については万全の体制で臨んでおります。

お申込み・お問い合わせ

「第2回日本緩和医療学会年会 宿泊受付デスク」(JTB首都圏法人営業横浜支店営業第3課内)

担当:津嘉山(ツカヤマ)、黒須、成重(ナリゲ) 〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル6階

TEL: 045-316-4602 FAX: 045-316-5701(平日9:30～17:30) e-mail: jtb_convention@jtb.jp

第2回日本緩和医療薬学会年会

【宿泊申込書】

FAX宛先：045-316-5701

お申込み締切日：9月26日(金)

*送信後必ず着信の確認をお願い致します(TEL:045-316-4602)

フリガナ ご担当者名		勤務先名	
書類送付先住所	〒	<input type="checkbox"/> 勤務先(上記勤務先名の記入必須) <input type="checkbox"/> ご自宅	
電話・FAX	☎	()	FAX ()

*2室以上のお申込みに際しては、お手数ですがコピーにて対応をお願い申し上げます。

①	フリガナ 宿泊者名	年齢	性別	希望ホテル 申込記号	ご宿泊日(希望日に○印)			第2希望 申込記号
		歳	男・女		10/17(金)	10/18(土)	10/19(日)	
	フリガナ 同室者名(ツイン)	年齢	性別	【その他ご要望(前泊・後泊のご希望等)記入欄】				
		歳	男・女					

②	フリガナ 宿泊者名	年齢	性別	希望ホテル 申込記号	ご宿泊日(希望日に○印)			第2希望 申込記号
		歳	男・女		10/17(金)	10/18(土)	10/19(日)	
	フリガナ 同室者名(ツイン)	年齢	性別	【その他ご要望(前泊・後泊のご希望等)記入欄】				
		歳	男・女					

【お支払い方法(ご希望に○印)】

- 銀行振込 …………… 宿泊券郵送時に請求書を同封致します。
- クレジットカード …………… 下記もれなくご記入下さい。宿泊券郵送時にご利用票を同封致します。

ご利用カード会社名(○印)			
VISA		UC	
MASTER		CF	
AMEX		DINERS	
JCB			

カード番号	
有効期限	年 月

私は支払いを当カードで行います。

年 月 日

ご署名
