

第22回カテール・アブレーション
関連秋季大会

宿 泊 申 込 書

送付先
〒192-0046 東京都八王子市明神町3-26-10土屋ビル3F
京王観光(株)
八王子支店
「第22回カテール・アブレーション関連秋季大会」係
FAX:042-631-8371 担当者:小竹・町田

申込締切日:2010年10月8日

(フリガナ) 申込者名		(フリガナ) ご所属名	
(フリガナ) 住所	〒		
TEL:	FAX:	email:	

ホテル名	第一希望:	第二希望:
------	-------	-------

宿泊者名(フリガナ)	同室者名(フリガナ)	部屋タイプ	到着日	出発日	泊数
		<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン	__月__日	~ __月__日	__泊
		<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン	__月__日	~ __月__日	__泊

お支払額

宿泊料金: ¥ _____ (1泊分料金) × _____ (室数) × _____ (泊数) = ¥ _____ (1)

通信手数料: ¥ 525 × _____ (室数) = ¥ _____ (2)

合計(1)+(2): ¥ _____

ご予約回答

上記金額を下記の方法にて支払います。ご予約確定後、下記を記入してFAXください。

クレジットカード マスターカード ダイナースクラブカード ビザカード アメリカンエクスプレス ジェーシービー
カードナンバー _____ 有効期限 ____ 年 ____ 月
セキュリティコード _____ *アメリカンエクスプレス以外:裏面署名欄数字の末尾3桁 /アメリカンエクスプレス:表面右上の4桁
所有者氏名 _____ 署名 _____

銀行振込 ____ 月 ____ 日までにお振込をお願いします。

振込先:三菱東京UFJ銀行 振込第一支店 口座番号:(当)9530060

口座名義:京王観光(株)

振込者名の頭に「カテール ○○○○」とご入力願います。

振り込み手数料はお客様負担となります。予めご了承ください。

日付 _____ 署名 _____

申込書のコピーを取り、控えとしてお持ち下さい。個人情報保護の観点からファックス送信後確認お願いいたします。