平成２９年　　月　　日

**第６９回　全国大会参加申込書**

静岡県中小企業団体中央会

静岡 054‐255‐0673

ＦＡＸ　東部 055‐963‐8307

西部 053‐453‐2198

第６９回中小企業団体全国大会（長野）に

下記の　　　　名が申し込みます。

第69回全国大会担当者　行

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 所属組合名 |  | ご連絡先(TEL) | －　　　　－ | ご担当者名 |  |
|  |
| № | ふりがな | 生年月日 | 性 別 | 自宅電話番号本人携帯番号 | 喫煙の有無 | 備　　考（特記事項） |
| ご芳名 |
| １ |  | 大 ・ 昭 ・ 平 年　月　日 | 男・女 | 　　　 －　　　 － | 有・無 |  |
|  |
| 　　　 －　　　 － |
| 2 |  | 大 ・ 昭 ・ 平 年　月　日 | 男・女 | 　　　 －　　　 － | 有・無 |  |
|  |
| 　　　 －　　　 － |
| 3 |  | 大 ・ 昭 ・ 平 年　月　日 | 男・女 | 　　　 －　　　 － | 有・無 |  |
|  |
| 　　　 －　　　 － |
| 4 |  | 大 ・ 昭 ・ 平 年　月　日 | 男・女 | 　　　 －　　　 － | 有・無 |  |
|  |
| 　　　 －　　　 － |

**【ご注意】**

・参加料金は、お申し込み確認後、送付いたします専用の振込用紙をご利用ください。

・宿泊は、１泊目がツインルームのシングルユース（先着順・数に限りがあります）、２泊目が和室・相部屋（５人部屋に３人宿泊）を基本とします。

・喫煙の有無に○印を付けてください。なお、ご希望に添えない場合もありますのでご了承ください。バスは、「禁煙」となっています。

・団体旅行保険に加入いたしますので、お手数ですが、生年月日のご記入をお願いします。

**【個人の情報保護】**

個人情報保護法に定義する個人情報に該当する情報は、今回の全国大会に当たっての諸連絡等を行うために使用いたします。従って、当該個人情報の第三者（全国中小企業団体中央会・委託先旅行社・保険会社等を除く。）への提供又は開示いたしません。