

2019年度 第4回旅行サービス手配業務取扱管理者研修 受講料振込書 貼付用紙

一般社団法人 日本旅行業協会 研修・試験部 宛

年 月 日

※個人の場合は 右欄の会社名の 記入不要	旅行サービス手配業 登録番号 ※登録済の業者のみ	_____都・道・府・県知事登録_____号		
	会社名 ご担当者所属部署名	_____		
ここから下の欄は個人/法人のお申込にかかわらず、どなたも必ずご記入ください。				
申込ご担当者氏名 ※個人申込の場合は 受講者本人の氏名	_____		(受講票は一括してご 担当者様宛に送付い たします。)	
受講票・結果通知の送付先住所 ※日中に荷物を受領できる住所をご 指定ください。また、法人の場合は原 則として勤務先をご記入ください。	(〒 _____)			
TEL	(_____)	FAX	(_____)	_____
メールアドレス (必須)	_____			

_____名、旅行サービス手配業務取扱管理者研修の受講を申し込みます。

合計（振込額）： _____名 = _____円

受講種別	受講料（1名あたり、消費税込）
旅行サービス手配業務 取扱管理者研修	28,000円

ここに受講料をお振り込みいただいた際の
振込書（コピー可）を貼付ください。

[振込口座]

みずほ銀行 丸之内支店 普通預金口座：2940044

口座名：一般社団法人日本旅行業協会

(株)ニッポン観光サービス

第4回旅行サービス手配業務取扱管理者研修

受講申込者名簿（受講研修会場回答書）

貴社名(個人の場合は不要)：

ご担当者名(個人の場合は代表者名)：

様 FAX No. ()

以下 _____ 名が、研修を申し込みます。

	受講者氏名	受講希望 研修会場		備考 (JATA 記入欄)
		第1希望	第2希望	
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

足りない場合はコピーしてください。

※.....これより上の各欄に必要事項をご記入ください。.....※

上記の通り、旅行サービス手配業務取扱管理者研修の受講申込を受付いたしました。

(なお、申込人数が10名未満のため開催中止となる場合は、願書締切日後、3日目(土・日を除く)までにご担当者宛に開催中止のご連絡をします。)

◆スケジュール調整のうえご出席ください。

【欠席されますと未修了(不合格)となります。】

◆受講票はご担当者宛てに発送いたします。

◆教材は受講者ご本人宛てに別途宅配便で発送いたします。

一般社団法人日本旅行業協会 研修・試験部
(電話：03-3592-1277)

JATA 使用欄
