

2022 年度 第 2 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 を 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、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
ｼｬ) ﾋﾟﾚﾘｮﾝｸﾞ ﾖｸﾎﾞｸｶｲ

第2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