

第23回 母乳育児シンポジウム 宿泊申し込みのご案内

開催会場： 市民会館崇城大学ホール(熊本市民会館)

1. 宿泊のご案内(1泊朝食付、税金・サービス料込のおひとり様あたりの料金です。)

旅行期間： 平成26年 8月 1日(金)～ 8月 2日(土)1泊2日
 平成26年 8月 2日(土)～ 8月 3日(日)1泊2日
 平成26年 8月 1日(金)～ 8月 3日(日)2泊3日



	ホテル名	日	旅行代金(2泊の場合は合算)		立地条件(会場へ)
			シングル	ツイン	
①	熊本ワシントンホテルプラザ	8/1	8,000円	 	(立地)会場へ、徒歩9～10分 (交通)JR 熊本駅より熊本市電で 辛島町電停下車、徒歩約3分
		8/2	8,000円	 	
②	熊本ホテルキャッスル	8/1	 	9,900円	(立地)会場へ、徒歩9～10分 (交通)熊本市電で通町筋電停下車 徒歩3分
		8/2	11,000円	9,900円	
③	ホテル日航熊本	8/1	14,500円	13,600円	(立地)会場へ、熊本市電で2駅、 花畑町電停下車徒歩約2分 (交通)熊本市電で通町筋電停下車 徒歩1分
		8/2	14,500円	13,600円	
④	熊本グリーンホテル	8/1	9,000円	 	(立地)会場へ、徒歩4～5分 (交通)熊本市電で花畑町電停下車 徒歩1分
		8/2	9,000円	 	

2. 日程表

1日目:各地-(お客様負担)-熊本(ホテル)泊 2日目:熊本(ホテル)-(お客様負担)-各地
1日目:各地-(お客様負担)-熊本(ホテル)泊 2日目:熊本(ホテル) 3日目:熊本(ホテル)-(お客様負担)-各地
チェックイン : 15時～ チェックアウト ~10時

3. お申し込み方法(「お申し込みいただく前に別途お渡しする『国内募集型企画旅行条件書』を必ずお読み下さい。)

○添付されております申込用紙に必要事項をご記入の上、**FAX または e-mail にて**お申し込み下さい。

○電話による受付は、**トラブル防止のため行っておりません。**

○ご希望のホテル又は部屋タイプが満室となってしまった場合、別のホテルをご案内させていただきますこととございますので、予めご了承下さい。

○8月1日(金)、2日(土)以外の宿泊日をご希望の方は申込書の通信欄にご記入下さい。

(ご希望をいただいた後の手配となります)

4. 最少催行人員 : 各コース1名様

5. 添乗員は同行いたしません。お客様に旅行サービスの提供を受けるために必要な確認書類をお渡し致します。旅行サービスの提供を受けるための手続きはお客様自身で行っていただきます。

6. お申し込み締切日 平成26年6月27日(金)

7. 旅行代金のお支払いについて

○旅行申込書を受領後、弊社より確認書兼ご請求書をお送りいたします。お手元に到着後、1週間以内にお振込み下さい。

ご旅行条件(抜粋)

お申し込みいただく前に別途お渡しする「国内募集型企画旅行条件書」を必ずお読みください。

【募集型企画旅行契約】

(1)この旅行は、日通旅行株式会社(東京都江東区冬木16-10、観光庁長官登録旅行業第1937号)(以下当社と言います。)が企画・実施する旅行であり、この旅行に参加されるお客様は当社と募集型企画旅行契約(以下「旅行契約」という)を締結することとなります。

(2)旅行契約の内容・条件は、当パンフレットによるほか、別途お渡しする国内募集型企画旅行条件書、確定書面(最終日程表)及び当社の旅行業約款(募集型企画旅行契約の部)によります。

【旅行のお申し込み・契約成立の時期】

当社所定の旅行申込書にご記入の上、所定の旅行代金を添えてお申し込みいただきます。上記お申込み書受領後、ご請求書をお送りいたします。お客様との旅行契約については、当社の承諾と上記お金の受理をもって成立するものといたします。

【旅行代金のお支払い】

ご請求書到着後、1週間以内にお支払い下さい。

【旅行代金に含まれるもの】

明示した利用宿泊施設の宿泊料金及び税、サービス料金。

【旅行代金に含まれないもの】

ご自宅～宿泊ホテル間の交通費、ホテルに提供される以外の飲食費用

【旅行契約内容・代金の変更】

当社は、旅行契約の内容を変更し、旅行代金を変更することがあります。詳しくは、「条件書」によります。

【最少催行人員】

各コース:1名様

【取消料】

お客様はいつでも下記の取消料を支払って旅行契約を解除することができます。当社の責任とならないローン等の事由によるお取消の場合も下記取消料をいただきます。

解除時期等	取消料
☆=旅行開始日 の20-8日目 の前日から起算 してさかのぼって	旅行代金の 20%
7~3日目	旅行代金の 30%
☆=旅行開始日の前日	旅行代金の 40%
☆=旅行開始日の当日	旅行代金の 50%
旅行開始後の解除又は無連絡不参加	旅行代金の 100%

【当社の責任】

当社は当社又は手配代行者がお客様に損害をあたえた時は損害を賠償いたします。(お荷物に関する賠償限度額は当社に故意または重大な過失がある場合を除きお1人15万円までとし、損害発生の日から起算して21日以内に通知された場合)その他は「条件書」によります。

【特別補償】

当社は責任の有無にかかわらず、お客様が当旅行中、急激かつ偶然な外来の事故により生命、身体または手荷物に被った一定の損害について補償金及び見舞金を支払います。詳しくは「条件書」によります。

【最終日程表の交付時期】

旅行申込書が弊社到着後1週間以内に、確定した宿泊ホテル名が記載された確認書兼ご請求書をお送りいたします。ただし、旅行開始日の7日前以降にお申し込みいただいた場合には旅行開始日当日に交付することがあります。なお、期日前であってもお問い合わせいただければ手配状況についてご説明いたします。

【個人情報の取り扱いについて】

当社及び下記「販売店」欄記入の受託販売店は、旅行申込の際にお申込書にご記入いただきましたお客様の個人情報について、お客様との間の連絡のために利用させていただくほか、お客様がお申込まれた旅行の手配において必要な範囲内で運送・宿泊機関等及び手配代行者に提供させていただきます。

【旅行条件・旅行代金の基準日】

この旅行条件は、下記の日付を基準としています。

2014年5月20日

旅行企画・実施

 **日通旅行** 団体営業部
NIPPON EXPRESS

観光庁長官登録旅行業第1937号

〒135-0041 東京都江東区冬木16-10 NEX永代ビル

(一社)日本旅行業協会正会員 旅行業校正取引協議会会員

■宿泊お申し込みに関するお問い合わせ先

日通旅行株式会社 団体営業部 営業第5課

「第23回 母乳育児シンポジウム デスク」係

〒135-0041 東京都江東区冬木16-10 NEX永代ビル4階

TEL:03-5809-9661 FAX:03-5621-8297

営業時間:平日9:00~18:00 (土・日・祝日)休

担当:木村・太田 e-mail:nad-kimura@nittsu.co.jp

(総合旅行業務取扱管理者:松田 光弘)

承認番号 営本広第027号
承認月日 2014年5月14日

総合旅行業務管理者とは、お客様の旅行を取扱う営業所での取引に関する責任者です。この旅行契約に関し、担当者からの説明にご不明な点があれば、ご遠慮なく上記の取扱い管理者にお尋ね下さい。

当社をご記入頂きましたお客様の個人情報を、お客様との連絡、旅行の手配に必要な範囲内での宿泊機関等への提供および手配旅行者への委託を行います。詳しくは「個人旅行の取扱いについて(旅行版)」ご確認ください。また、当社と提携する企業の商品やサービスのご案内等にご検討のほど利用させていただきます。(不要な方は右口にレ印を記入ください。)

日通旅行(株)御中

別紙旅行条件書に記載の旅行条件に同意の上、以下の旅行を申し込みます。


「『個人情報の取扱いについて』」に□同意します。(同意いただける場合は□を塗りつぶしてください)

受付 月 日 (NO.)

第23回 母乳育児シンポジウム 旅行申込書

(FAX : 03-5621-8297 / e-mail : nad-kimura@nittsu.co.jp)

<input type="checkbox"/> Prof. <input type="checkbox"/> Dr <input type="checkbox"/> Mr <input type="checkbox"/> Ms						
ふりがな 申込者氏名						
所属機関名				役職		
請求書送付先 : <input type="checkbox"/> 勤務先 <input type="checkbox"/> 自宅		請求書の宛名 : <input type="checkbox"/> 勤務先名 <input type="checkbox"/> 個人名				
〒 -						
TEL		FAX		E-mail		
宿泊申込						
第1希望ホテル			第2希望ホテル			
ふりがな ご宿泊者名(宿泊者全員の氏名を記載)		性別	宿泊日	部屋タイプ	ツインの場合の同室者名	煙草
①			8月 日から 泊	<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		吸う・吸ない
②			8月 日から 泊	<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		吸う・吸ない
③			8月 日から 泊	<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		吸う・吸ない
④			8月 日から 泊	<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		吸う・吸ない
⑤			8月 日から 泊	<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		吸う・吸ない
注) お煙草はご希望に添えない場合もございます。また、禁煙ご希望の場合、消臭対応となる場合もございます。予めご了承ください。						
旅行代金 (2泊の場合は合算)		8/1 1泊料金 (円) × 室 = 円				
		8/2 1泊料金 (円) × 室 = 円				
		合 計 円				

(通信欄)	(申込書送付先・取扱旅行会社)  〒135-0041 東京都江東区冬木16-10 NEX永代ビル4F 「第23回 母乳育児シンポジウム」デスク TEL : 03-5809-9661 / FAX : 03-5621-8297 営業時間 : 月~金曜日 午前9時~午後6時 (土・日・祝祭日は休み) 担当 : 木村・太田
-------	---