

送信用紙(整形外科:永山盛隆宛)

〆切 9 月 30 日

第 55 回全日本医師剣道大会～めんそーれ沖縄～

※参加の可否(いずれかを○で囲んで下さい)

大会へ:( 参加 ・ 未定 ・ 不参加 )

ご連絡先(変更なければ不要):〒

ご氏名: \_\_\_\_\_ 年齢: \_\_\_\_\_ 称号・段位: \_\_\_\_\_

出身大学: \_\_\_\_\_ 専門科: \_\_\_\_\_

TEL:( \_\_\_\_\_ ) FAX:( \_\_\_\_\_ ) 携帯: \_\_\_\_\_

Email アドレス : \_\_\_\_\_

※不参加○の先生へは次回からのご案内は控えさせていただきます。

現時点でのご予約( 1泊 ・ 2泊 ・ 3泊 ・ 4泊以上)

4月18日(土)

懇親会

参加

不参加

懇親会同伴者

あり

なし

( \_\_\_\_\_ 名)

4月19日(日)

ご家族南部観光ツアー(8:30-14:00 半日コース)

参加

不参加

( \_\_\_\_\_ 名)

**FAX 送信先: 098-850-3810**

※ご宿泊のお申し込み・お問合せは“沖縄ツアーリスト”が全て担当致します。