

第18回国際遠隔医療学会・日本遠隔医療学会2013

エキスカーション等のご案内



四国旅客鉄道株式会社 ワープ高松支店

第18回 国際遠隔医療学会・日本遠隔医療学会 2013

担 当 : 岡 崎 ・ 藤

〒760-0011 香川県高松市浜ノ町1-20

TEL 087-851-3141 ・ FAX 087-821-7734

営業時間：平日 10:00～18:00 土・日・祝日 10:00～17:00

専用メールアドレス

E-mail : w - takamatsu12@jr - shikoku.co.jp

平成 24 年 7 月 5 日

遠隔医療学会会員各位

四国旅客鉄道(株) ワープ高松支店

支 店 長 森 田 雅 祐

拝啓 時下益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。平素は格別のお引き立てを賜り、厚くお礼申し上げます。

この度「第 18 回国際遠隔医療学会・日本遠隔医療学会 2013」が国際観光都市 高松市にて開催されますが、全国各地より参加される皆様方のご便宜を図るため、首記大会のエキスカージョン等を JR 四国ワープ高松支店にてお取扱いさせていただくことになりました。

大会のご成功に向け、スタッフ一同、精一杯のお手伝いをさせていただきますので、皆様方のお申込みをお待ちしております。

敬具



1. 申込方法・申込先・問い合わせ先

- (1) 申込方法 所定の申込用紙に必要事項をご記入の上、FAX または郵送にてお申し込みください。
※電話による申込・変更等はトラブルの原因となりますのでご遠慮願います

※個人情報保護について

お預かりしました個人情報は、「個人情報の保護に関する法律」並びに「当社個人情報保護方針」に基づき、漏洩、不正利用、改ざんなどのないよう適正な管理に努めます。
また、保有の必要がなくなった個人情報については、確実に、かつ、速やかに消去します。

- (2) 申込先 〒760-0011 香川県高松市浜ノ町1番20号
四国旅客鉄道(株)
ワープ高松支店『第18回国際遠隔医療学会・日本遠隔医療学会2013』係
営業時間：月曜～金曜 10:00～18:00 土・日・祝日 10:00～17:00
TEL：087(851)3141 FAX：087(821)7734
担当：岡崎・藤

2. 申込締切日

平成25年10月 1日(火)

3. 各種利用券の発送・料金の支払方法

- (1) 10月10日(木)頃までに、ご予約いただいた事項の各種利用券・ご請求書をメールまたは郵送にて送付させていただきます。
- (2) 記載内容をご確認の上、間違いなければ下記口座に10月17日(木)までにお振込みください。

銀行口座 百十四銀行 本店営業部

普通口座 2232958

口座名 四国旅客鉄道(株)ワープ高松支店
シヨクリョウカケツド(カ)ワープ タカマツデン

- (2) クレジット決済を御希望のお客様は御請求書記載の URL から決済画面にて手続き処理を行って頂きます様、お願い申し上げます。

※恐れ入りますが、指定の用紙はございませんので金融機関の備え付けの用紙をご使用ください。
振込み手数料はお客様のご負担とさせていただきます。
※領収書の必要な方は、あらかじめ申込書にその旨(宛先・摘要など)ご記入の上、お送り下さい。

観光コースについて

- 各コース共、料金はお1人様の料金表示です。
- 参加者には詳細スケジュールを別途ご送付致します。

7. お申し込み後の変更・取消料について

お申込後、変更・取消などが生じた場合、変更内容などを「JR四国ワープ高松支店 第18回国際遠隔医療学会・日本遠隔医療学会 2013大会係」までFAX（087-821-7734）にてご連絡ください。

取消に伴う取消料は次のとおりです。変更・取消などによりご返金の必要が生じた場合、大会終了後、ご指定の口座へJR四国ワープ高松支店より、振込にてご返金いたします。

エキスカッション

20～8日前	7～2日前	前日	当日及び 無連絡不参加
10%	20%	50%	100%

第 18 回国際遠隔医療学会・日本遠隔医療学会 2013 エキスカーション等申込書

「エキスカーション」申込書

送付先 〒760-0011 香川県高松市浜ノ町 1 番 20 号

J R 四国ワープ高松支店『第 18 回国際遠隔医療学会・日本遠隔医療学会 2013 係』

FAX : 087-821-7734

専用メールアドレス E-mail : w - takamatsu12@jr - shikoku.co.jp

登録 No	当社 記入欄		
受付日	当社 記入欄	月	日

返金の際の振込口座	銀行名	普・当 No	名義
-----------	-----	--------	----

申込日	都道府県名	所在地	電話 (079)	821 - 5053	ご担当者名
5月 13日	大阪府	〒659-0033 大阪府 芦屋市高次 7-1-511	FAX (079)	821 - 5055	高 橋

	ふりがな 氏 名	職名	年齢	性別	エキスカーション		通信欄(他交通機関等)	
					A	B	ご予約希望のお客様記入欄	
(例)	たかまつ たろう 高松 太郎	医師	40	女	○		10/17 羽田～高松 ANA 531 便	10/19 高松～羽田 ANA 536 便
1								
2								
3								
4								
5								
(領収証)		宛先:		金額:		但し書:		
要 ・ 不要								

※郵送又は F A X ・ メールにてお申込ください。

※個人情報保護について

お預かりしました個人情報は、「個人情報の保護に関する法律」並びに「当社個人情報保護方針」に基づき、漏洩、不正利用、改ざんなどのないよう適正な管理に努めます。
また、保有の必要がなくなった個人情報については、確実に、かつ、速やかに消去します。