**第15回　放射線腫瘍学夏季セミナー**

**宿泊予約申込書**

**※下記必要事項にご記入いただき、題名を「宿泊予約」で下記メールへご送付ください。　送付先：miyatak@clin.med.tokushima-u.ac.jp**

申込日：２０１３年　　月　　日

ご所属

ご氏名

ご連絡先

期　　間　　チェックイン　　　　　月　　日

　　　　　　チェックアウト　　　　月　　日

人　　数　　　　　　　　名

ご希望のホテル名

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | ホテル名 | お部屋タイプ | 朝食　付・無 | 駐車場 有・無 |
| 第1希望 |  |  |  |  |
| 第2希望 |  |  |  |  |
| 第3希望 |  |  |  |  |