

INTERMOLD・金型展・金属プレス加工技術展

宿泊ホテル申込書

提出期限

満室になり次第

提出先

宿泊を希望するホテル

社名・氏名			
住所	〒		
担当部署		担当者名	印
T E L		F A X	
E-mail			

●下記の通り宿泊の予約を致します。

申込先に ○	ホテル名	FAX 番号	電話番号
	ベストウェスタン・ジョイテル大阪	06-6684-1232	06-6684-1231
	ニューオリエンタルホテル	06-6538-7140	06-6538-7141
	ホテルNCB	06-6443-2259	06-6443-2255

ルームタイプ	宿泊者名／フリガナ	宿 泊 日	宿泊料金合計	チェックインタイム
<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		4月 日より 泊	円	
<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		4月 日より 泊	円	
<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		4月 日より 泊	円	
<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		4月 日より 泊	円	
<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン		4月 日より 泊	円	

お支払いは、チェックイン時のみとなります。