

宿泊申込書

お申込期限: 11月6日(木)

ご来場者様専用

申込日 2008年 月 日

(フリガナ) 会社名				(フリガナ) 担当者名		
Tel.		Fax.		E-mail		
住所 (〒 -)						

	(フリガナ) 宿泊者氏名	(フリガナ) 同室者(※ツインの場合)	部屋タイプ ^o	チェックイン (月/日)	チェックアウト (月/日)	泊数
1			<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン			泊
2			<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン			泊
3			<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン			泊
4			<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン			泊
5			<input type="checkbox"/> シングル <input type="checkbox"/> ツイン			泊
希望ホテル	第1希望:		備考:			
	第2希望:					

※ 用紙が足りない場合は、コピーしてご利用下さい。

※ **全額前払い**とさせていただきます。

■ クレジットカードでのお支払いをご希望の方は、下記にご記入ください。

カード会社:	<input type="checkbox"/> VISA	<input type="checkbox"/> MASTER	<input type="checkbox"/> DINERS	<input type="checkbox"/> AMEX	<input type="checkbox"/> JCB
カード番号:	カード有効期限: 年 月				
セキュリティコード: *AMEX 以外: 裏面署名欄数字の末尾3桁 AMEX: 表面右上の4桁					
カード名義:	署名:				

■ クレジットカード以外でのお支払いをご希望の方は、ご返金が生じた際の貴社指定銀行名のご記入もあわせてお願いいたします。なお、ご返金は見本市終了約1ヶ月後となりますのでご了承ください。

貴社取引銀行名	支店名	口座番号
(フリガナ)	(フリガナ)	普通 当座 No.
口座名		
(フリガナ)		

提出先: (株)JTB グローバルマーケティング&トラベル ※営業時間 9:30—17:30(土日祝を除く)
IFFT/インテリア ライフスタイル リビング デスク (CD147060-019)
〒140-8604 東京都品川区東品川 2-3-11 JTBビル
Tel. 03-5796-5446 Fax. 03-5495-0785 E-mail. ifft-interior2008@itb.jp