

# 大会参加・懇親会・宿泊のご案内

この度、「一般社団法人日本介護支援専門員協会『第19回近畿ブロック研究大会in大阪』」が、大阪府で開催の運びとなりましたことを心よりお祝い申し上げます。

大会の参加に際し、皆様の参加登録・懇親会・宿泊等の受付を東武トップツアーズ(株)大阪法人事業部第二営業部にてお取り扱いさせて頂くことになりました。

つきましては下記の通りご案内申し上げます。

## 1. お申込み方法・お支払方法

お申し込みは大会ホームページもしくは下記サイトからお願い致します  
★大会申込WEBサイト：<https://conv.toptour.co.jp/shop/evt/kaigoshien/>

### 1) インターネットWEBでのお申込みについて

☆お申込方法：上記URLまたは、大会申込WEBサイトよりお申込み下さい。

☆お支払方法：1. クレジット決済／クレジットカード情報を入力して頂きますと、お支払いが完了致します。  
2. 銀行振込／お支払ページに表示されている請求額を指定口座へお振込み下さい。  
誠に勝手ながら振込手数料はお客様のご負担でお願い致します。

### 2) インターネットでお申込みができない場合（FAXにてお申込み下さい）

☆お申込方法：大会ホームページ内の参加申込画面より、申込用紙をダウンロードして頂くか、開催要項最終ページの別紙申込用紙に必要事項を記入の上、お申込み下さい。

FAX：06-6344-3928（東武トップツアーズ(株)大阪法人事業部第二営業部）

☆お支払方法：申込み受付後、請求書を郵送致します。期日までにお振込みをお願い致します。

☆領収書は、お振込み時の控えをもって当社の領収書に代えさせて頂きます。

### 3) 参加申込締切日

☆2020年2月14日（金）

## 2. 参加券等の送付

- ・FAX申込の方は『大会参加券』以下、お申込該当者様のみ『宿泊券』・『懇親会参加券』・『お弁当引換券』等につきましては、ご入金確認が出来ました方について大会10日前頃までに、お申込者または申込代表者様宛に郵送させて頂きます。
- ・領収証が必要な方は、3月13日（金）12:00以降、「領収書発行依頼書」をマイページ上にて掲載致しますので、各自ダウンロード後ご記入頂き、3月19日（木）17:00までにFAXまたはE-mailにてお知らせ下さい。
- ・WEB申込の方は3月6日（金）12:00以降、「参加券等発行」画面で「大会参加証」「懇親会参加証」「宿泊確認書」「弁当引換券」などをA4サイズのPDFで出力することができます。
- ・出力できるのは諸費用のお支払が完了した方に限ります。
- ・各自印刷して頂き、忘れずにご宿泊ホテル、会場にご持参下さい。

## 3. 大会参加・懇親会のご案内（旅行契約に該当しません）

大会実施日：2020年3月28日（土）～2020年3月29日（日）

### 1) 大会参加費

☆事前参加登録：会員 8,000円 / 非会員 16,000円

☆当日参加登録：会員 12,000円 / 非会員 20,000円

※事前申込みで、定員に達した場合は当日登録は行いませんのでご了承下さい。

### 2) 懇親会

☆日 程：2020年3月28日（土）18時30分～

☆会 場：東天紅 大阪OMM天満橋店

☆懇親会費：10,000円（税込）（先着200名）

### 3) 取消料について

☆大会参加費：お申し込み後、既にお振込みされました参加費の払い戻しは行いません。

☆懇親会の取消料は、p13「5.変更・取消について」をご覧ください。

※ご欠席の方には、大会終了後、大会誌をお送り致します。

※大規模災害発生時、行政より催事等の中止指示があった場合は、止むを得ず中止することがあります。その場合、抄録を送付させて頂きますが、大会参加費や懇親会参加費のご返金是不可能的なこと、予めご了承下さい。

#### 4. 宿泊のご案内

宿泊設定日：2020年3月28日（土）1泊

大会会場（大阪マーチャングイズマートビル・OMMビル）周辺の宿泊ホテルをご用意致しました。

ご希望の方は、申込書の宿泊欄に、申込記号をご記入下さい。

ホテルの位置関係につきましては、別紙、会場・ホテル地図をご参照下さい。

申込記号	ホテル名	地図番号	部屋	宿泊料金	最寄駅～ホテル ホテル～会場までのアクセス
1-S	ダイワロイヤルホテルD-CITY 大阪東天満	1	シングル	14,000円	南森町駅徒歩5分 南森町駅～天満橋駅 1駅
1-T			ツイン	13,500円	
2-S	KKRホテル大阪	2	シングル	11,500円	谷町4丁目駅徒歩9分 ホテルから会場まで徒歩21分 谷町4丁目駅～天満橋駅 1駅
2-T			ツイン	11,000円	
3-S	ホテル京阪天満橋	3	シングル	14,500円	会場まで徒歩1分

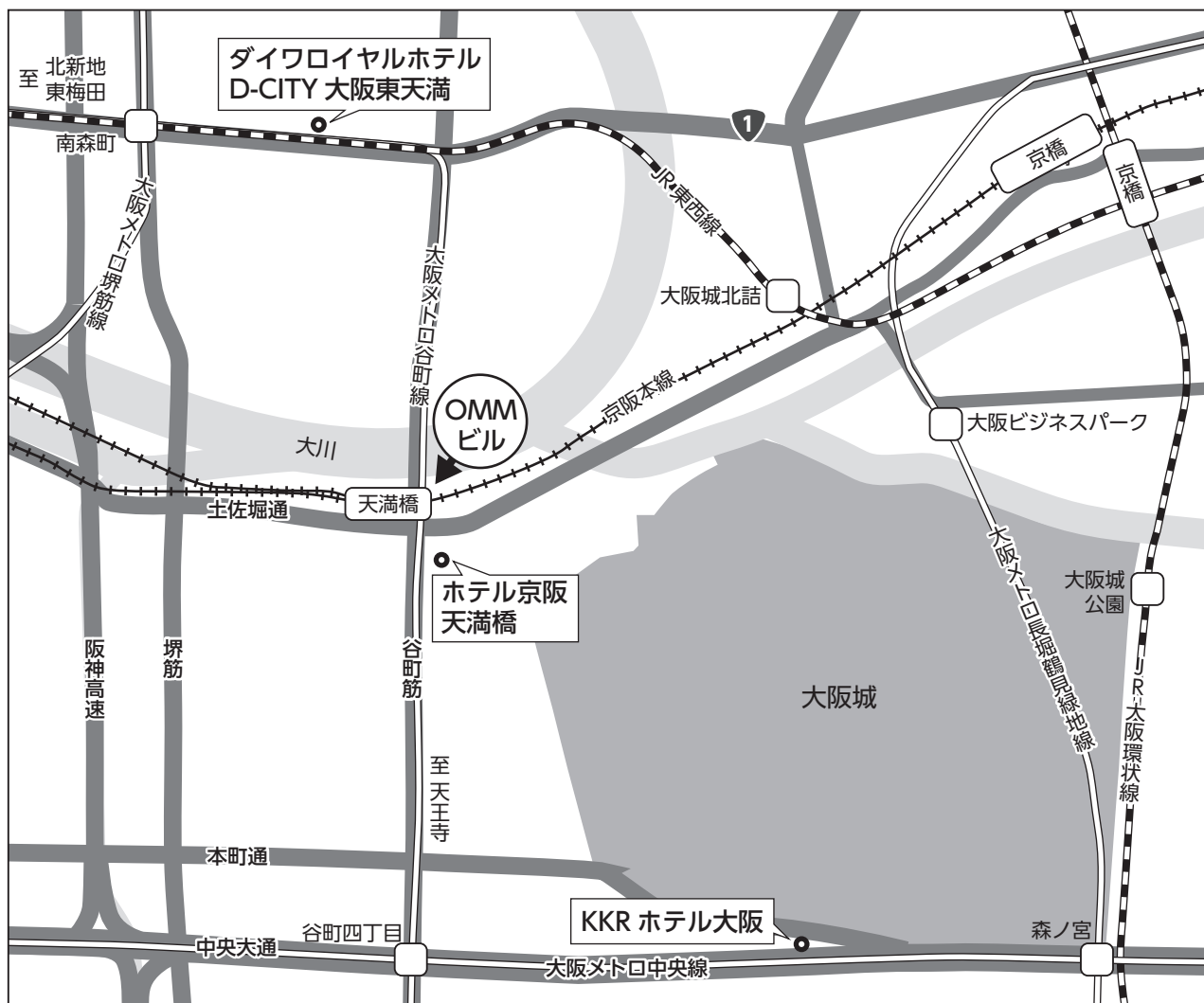
この旅行条件・旅行代金は令和元年6月26日現在を基準としております。

※お申込順でのご手配とさせていただきますので、ご希望に添えない場合もございます。

※宿泊について（1泊朝食付・税込・サービス料込のお一人様料金です。）

※ご宿泊は東武トップツアーズ株の募集型企画旅行です。

※最少催行人員1名。添乗員は同行いたしません。ご自身での宿泊手続きにてお願い致します。



## 5. 変更・取消について

参加（参加者の変更を含む）・宿泊・懇親会・お弁当の変更および取消は、申込書またはそのコピーの備考欄にその旨をご記入のうえ、必ずFAX（06-6344-3928）または郵送による書面にてご連絡をお願いします。

インターネット申込のお客様は、インターネットより変更・取消しの手続きをお願いします。

お申込後、お客様の都合による取消しの場合は、下記の取消料がかかりますので、予めご了承願います。

項目別の 取消料	旅行開始日の前日から 起算してさかのぼって		前日	当日	旅行開始後、 又は 無連絡不参加
	20日目から 8日目	7日目から 2日目			
宿 泊	無 料	代金の30%	代金の40%	代金の50%	代金の100%
懇 親 会	無 料	代金の30%	代金の80%	代金の100%	代金の100%

※『宿泊当日、12時までに当ツアーデスクまたは宿泊施設に取消しの連絡がない場合は、無連絡不参加として取扱い、100%の取消料を申し受けます。』

### ■募集型企画旅行契約

本大会の「宿泊」は、東武トップツアーズ(株)が旅行企画・実施するものであり、お申込み頂くお客様は、当社の募集型企画旅行契約を締結することになります。

詳しい旅行条件は別にお渡しするご旅行条件書をご確認下さい。

本大会にかかわる宿泊の旅行条件は、2019年6月26日を基準としています。宿泊は、2019年6月26日現在有効なものとして公示されている料金・適用規則を基準として算出しています。

「大会」につきましては、公益社団法人大阪介護支援専門員協会、一般社団法人和歌山県介護支援専門員協会、公益社団法人京都府介護支援専門員会、一般社団法人兵庫県介護支援専門員協会、滋賀県介護支援専門員連絡協議会、特定非営利活動法人奈良県介護支援専門員協会の主催となります。

### ■個人情報の取扱いについて（重要）

東武トップツアーズ(株)は、お申込みの際にご提出頂いた個人情報について、お客様との連絡や、旅行手配のために必要な範囲内での輸送・宿泊機関・保険会社等の提供するサービスの手配および受領のための手続きに利用させて頂く他、必要な範囲内で当該機関、手配代行者および大会主催者に提供致します。それ以外の目的では利用致しません。

※上記のほか、当社の個人情報の取扱いに関する方針につきましては、当社のホームページでご確認下さい。

当社ホームページ <http://www.tobutoptours.co.jp>

#### お申込み問合せ先

《旅行企画・実施》

**東武トップツアーズ(株)関西支社 大阪法人事業部第二営業部**

担 当：澤本 松川 辻本

観光庁長官登録旅行業第38号

一般社団法人日本旅行業協会正会員 ボンド保証会員

総合旅行業務取扱管理者： 奥田 心耳

〒530-0004 大阪市北区堂島浜2丁目2番28号 堂島アクシスビル7F

TEL 06-6344-3927 FAX 06-6344-3928

営業日・営業時間 平日（土日祝日休業） 9：30-17：30

客国 19-321



旅行業公正取引  
協議会 会員

旅行業務取扱管理者とは、お客様の旅行を取り扱う営業所での取引の責任者です。このご旅行の契約に関し、担当者からの説明にご不明な点がございましたら、ご遠慮なく上記の旅行業務取扱管理者にお尋ね下さい。

**一般社団法人日本介護支援専門員協会 第19回近畿ブロック研究大会in大阪 参加申込書**  
(発表者を除く大会参加者)

**FAX 06-6344-3928**

**申込締切日 2020年2月14日(金)**

★研究・実践事例発表者の参加申込みは、大会ホームページの大会参加申込画面より登録申込ください。(開催要項を参照ください。)

※旅行手配に必要な範囲内での大会事務局・宿泊機関等への個人情報提供について同意のうえ、以下の通り申し込みます。

都道府県	フリガナ	フリガナ
ご住所 (資料送付先) 所属先□ 自宅□	フリガナ	フリガナ
E-mail /	後援団体の会員記載欄: 団体名 ( )	

※会員の方は、会員番号もお忘れなくご記入ください

フリガナ	性別	参加種別				会員番号	分科会	懇親会	宿泊(第2希望までご記入ください)		同室希望者の氏名 (ツイン希望の場合)	1 事例発表者 2 共同研究者	備考
		1 日本会員	2 近畿会員	3 後援団体	4 その他				第1希望	第2希望			
例 オオサカ 大輔	35 歳 男	1				XXXXX	第1希望 1	3	○	1-T	オオサカ ハナコ 大阪 花子		
1	歳 男												
2	歳 女												
3	歳 女												
4	歳 女												

※お申込み順により、ご希望のホテルでご案内できなくなつた場合、及び弊社にてご用意したホテルが満室になつた場合は、同ホテルの別のタイプのお部屋又は、他のホテルをご案内することがございます。予めご了承ください。

※ご希望される分科会が定員に達した場合、ご希望に沿えない場合がございます。予めご了承ください。

※お申込み後、変更・取消が生じた場合は、お手数でもお申込み時の申込書を上書き訂正し、通信欄に「再送」と大きくご記入の上FAXにて送付ください。

※個人情報については、参加者との連絡調整、参加者名簿作成等、本大会事業の目的以外で使用することはありません。

(旅行手配のために必要な範囲内での運送・宿泊機関・保険会社等への提供を除きます)

**【申込書送付先】**

**東武トップツアーズ株式会社大阪法人事業部第二営業部**  
担当: 澤本 松川 辻本  
〒530-0004 大阪市北区堂島浜2丁目2番28号  
堂島アグネスビル7F  
TEL 06-6344-3927 FAX 06-6344-3928  
営業時間: 平日9:00~18:00 土・日・祝日 休業

**※返金の際のご送金先へご返金の際にお知らせ下さい。**

銀行 支店  
No 普通・当座  
口座名義

**※申込人数が4名以上の場合は、この申込書をコピーの上ご利用ください。**

受付No.	
受付日	/
入金日	/
入金額	円

**【いずれかに○をお付けください】**  
(新規・変更・追加・取消)

※必ず控えとしてコピーをお取り置きください。