

第32回 全国筋ジストロフィー大阪大会 参加申込みについて
(平成26年度 患者と家族の研修会)

参加申込要領

1、参加費について

- *研修会参加費 2,500円 (1名あたり、高校生以上)
- *宿泊費 8,500円 (シングル1名、1泊朝食付)
8,000円 (ツイン1名あたり、1泊朝食付)
- *懇親会会費 7,500円 (患者(中学生以上)1名、フリードリンク)
8,500円 (付添・一般、1名 フリードリンク)
3,500円 (子供(小学生)1名、フリードリンク)

(例)

イ 患者、付添・一般 研修会のみ参加 2,500円

ロ 患者(1名あたりの金額)

全参加 1泊2日(17日泊) 18,500円

(参加費2,500円+宿泊費(シングル)8,500円+懇親会会費7,500円)

(宿泊費ツイン利用の場合は 18,000円)

研修会・懇親会参加で 不泊の場合は 10,000円

ハ 付添・一般(1名あたりの金額)

全参加 1泊2日(17日泊) 19,500円

(参加費2,500円+宿泊費(シングル)8,500円+懇親会会費8,500円)

(宿泊費ツイン利用の場合は 19,000円)

研修会・懇親会参加で 不泊の場合は 11,000円

二 前日(16日泊)の方はそれぞれの1泊の宿泊費を加算してください。

但し前日泊のホテルが、大阪ガーデンパレス以外で近隣の別ホテルになる場合があります。

2、宿泊及び朝食について

*宿泊は、大阪ガーデンパレス(朝食はバイキングの予定)でご用意の予定です。

*大会前日(16日泊)と当日(17日泊)の予約のみ受付けします。(事前に払い込み済の方のみ)

*部屋割りは、基本的にはシングルですが、ご希望によりツインも用意いたします。

(同室等の希望のある方は申込用紙の備考欄にご記入ください。)

*申込用紙の性別、患者・付添い、一般の別、車イスの欄に、該当するものに○印を付けて下さい

*申込用紙の懇親会欄には、懇親会に参加される方は「○」、子供(小学生)さんの場合は「子」と記入して下さい。

*申込用紙の宿泊欄には、シングル希望の方は「S」、ツイン希望の方は「T」と記入して下さい。

*障害者用トイレは1階になります

3、参加申込の方法について

*各支部長または事務局長は、各支部内で参加を希望する会員を取りまとめるうえ

(1) 参加申込書は、指定旅行会社(近畿日本ツーリスト大阪法人旅行支店)へFAXあるいは郵送で送付して下さい。

(2) 参加費、宿泊費、懇親会費は、指定口座((4)に記載)に振り込んで下さい。

*上記(1)と(2)を済ませて、参加申込が完了になります。

(3) 参加申込書の送付先について

*所定の参加申込書を、指定旅行会社（近畿日本ツーリスト株式会社 大阪法人旅行支店）へFAXあるいは郵送にて送付して下さい。

送付先 〒556-0017 大阪市浪速区湊町 1-4-38 近鉄新難波ビル 6F
近畿日本ツーリスト株式会社 大阪法人旅行支店
TEL: 06-4397-8778
FAX: 06-4397-8779

(4) 参加費等の振り込み、送金先について

*参加費合計金額を、下記指定口座に参加申込書用紙の申込み責任者のお名前で振り込み下さい。

振込先

- ・ 銀行名 三菱東京UFJ銀行 千代田支店
- ・ 口座番号 普通2565394
- ・ 口座名 近畿日本ツーリスト株式会社

*参加申込締切日は、参加申込書、参加費とも 8月15日（金曜日）までに必着でお願いします。

4、参加の取り消し、または変更について

*20日～8日前（9/27～10/9） 30%差引きご返金します。

*7日～大会前日（10/10～10/16） 50%差引きご返金します。

*大会当日または不連絡による取り消しはご返金できません。

5、参加に対する留意事項について

*上記の参加申込要領を参考にしてご記入して下さい。

*原則車イスは用意しておりません。どうしても必要の方はご相談下さい。

*人工呼吸器をご使用の方、自家用車等で来場される方は、申込書備考欄に記載して下さい。

駐車場は46台分完備していますが、先着順になり次第締め切ります。

*参加する患者の個人介助はありません。必要な方はご自身で手配ください。

*身体障害者手帳、健康保険書等お忘れなくご持参ください。

7、交通の案内について

新大阪駅より会場までのご案内は別紙の通りでございます。

特に、新大阪駅前よりシャトルバスが運行されています。ご利用下さい。

8、医療 遺伝子登録等の相談について

大会期間中、専門の医師による医療、遺伝子登録等の相談を予定しています。

10月17日（金） 14:00～16:30

10月18日（土） 9:30～11:30

*相談を希望される方は、参加申込書の「医療相談欄」に希望日を記入して下さい。

9、オプションルツアーについて

大会終了後（2日目の午後）、旅行会社によるオプションツアーを企画しております。

ただし、人数に満たない場合は中止になりますので、ご承知おきください。

*参加希望される方は、参加申込書のオプションルツア一欄に「○」を記入して下さい。

***旅行代金は、当日会場にて、旅行会社の担当者に直接お支払いください。**

(車イスのままで、乗り降りできるリフト付きバスで行く大阪市内観光 昼弁当付き)

お一人様 9,800円 (最少催行人数20名)

ツアー 行程 ホテル == 御堂筋(車窓) == 道頓堀(車窓) == 大阪城(車窓) ==
 == 世界最大級の水族館 海遊館(入場) == 新大阪駅(17時頃解散)

10、問い合わせについて

(大会委員長)

侍 稔 圖 中

電話 0721-62-3384

攜帶 090-8376-1813

(実行委員長)

新 宮 武 德

電話 0745-67-0936

攜帶 090-8122-5061

以上