

# 第40回 九州地区難聴・言語障害教育大会 沖縄大会

## 大会参加登録及び宿泊・交流会・昼食のご案内

拝啓、時下ますます清祥のこととお慶び申し上げます。

「第40回九州難聴・言語障害教育研究大会 沖縄大会」が、那覇市で開催されますことをお祝い申し上げます。

さてこの度、弊社にて大会へ参加されます皆様の【大会参加登録の受付・宿泊・交流会・昼食・その他】のお手伝いをさせて頂く事になりました。

離島県沖縄での大会開催に当り、参加される皆様方の利便を図れるよう努めてまいりますので、皆様方のご参加を心よりお待ちしております。

敬 具

トラベルウェイ合同会社  
代表社員:新垣政信

### 1. お申し込みについて

#### ① お申込方法について

この時期の宿泊は混み合いますので、早めのお申し込みをお願い申し上げます。

別紙申し込みに必要な事項をご記入の上、**平成28年6月4日(土)までFAXにて**お申し込み下さい。

#### ② お申し込み先

**トラベルウェイ合同会社内** [沖縄県知事登録旅行業第3-331号/全国旅行業協会正会員]

eメールアドレス rycfg906@ybb.ne.jp 〒903-0801 住所:沖縄県那覇市首里末吉町3-50-1(2106)

受付時間:月～金 10:00～18:00 TEL: 098-988-3677

受付時間:土曜日 10:00～15:00 FAX: 098-988-3716

#### ③ 代金お支払について

6月末頃に「予約確認書及び請求書・参加券等」をお送りいたしますので、ご請求内容をご確認いただき

**平成28年7月15日(金)までに弊社指定口座へご入金下さい。**

### 2. 大会参加費のご案内

■ 大会参加費(大会要項代含む) : 4,000円 (大会報告集CD、交流会参加費は別途)

■ 講演会のみ参加 : 1,000円 ■ 学 生 : 500円

■ 交流会参加費 : 5,000円

※宿泊等不要の場合でも、大会参加のお申込みは必ず行って下さい。

### 3. 弁当のご案内

■ 料 金 : 900円 (お茶付き)

■ 受渡日時 : 8月5日(金) 【分科会終了後】

■ 受渡場所 : 分科会各会場

※会場周辺には食事施設が少ない為、事前のお申し込みをおすすめ致します。

尚、当日の弁当申込み及び販売はございませんので、予めご了承下さい。

#### 4. 国内旅行傷害保険のご案内（任意）

大会参加中のケガや盗難など、万が一の場合に備えて保険の加入をお勧め致します。

保険 金額	死亡・後遺障害	入院日額	通院日額	賠償責任	携行品損害	救援者費用
				(自己免責額なし)	(免責3000円)	
	578万円	4,000円	2,500円	3,000万円	5万円	100万円

#### 5. 宿泊のご案内

宿泊期間：平成28年8月3日(水)～8月5日(金)

宿泊料金：お一人様・1泊朝食付（税・サービス料込）

ホテル名・電話番号	記号	部屋タイプ		料金	住所・ご案内
ダイワロイネットホテル沖縄県庁前 TEL 098-860-1855	A	スタンダード	シングル	¥9,700	沖縄県那覇市松尾1-11-2番地 大会会場から徒歩約8分 駐車場有り 36台 1,030円/1泊【先着順】
西鉄リゾートイン那覇 TEL 098-869-5454	B	スタンダード	シングル	¥8,900	沖縄県那覇市久米2-3-13番地 大会会場から徒歩約15分 駐車場有り 40台 1,200円/1泊【先着順】
	C	スタンダード	ツイン	¥8,900	
GRGホテル那覇東町 TEL 098-862-7200	D	スタンダード	シングル	¥6,500	沖縄県那覇市東町6-16番地 大会会場から徒歩約10分 駐車場有り 38台 1,000円/1泊【先着順】
	E	デラックス	シングル	¥7,500	
東横イン那覇旭町駅前 TEL 098-951-1045	F	スタンダード	シングル	¥6,800	沖縄県那覇市久米2-1-20番地 大会会場から徒歩約10分 駐車場有り 68台 500円/1泊【先着順】
	G	スタンダード	ツイン	¥5,200	
ホテルルートイン那覇旭町駅東 TEL 098-860-8311	H	スタンダード	シングル	¥6,800	沖縄県那覇市松尾1-5-7番地 大会会場から徒歩約5分 駐車場有り 40台 無料/1泊【先着順】

※ホテル駐車場満車の場合、近隣駐車場案内となります。

※宿泊のご予約は、お申し込み受付順とさせていただきます。

※団体宿泊料金適用の為、10名未満の場合は、別のホテルのご案内になる場合もございますので予めご了承下さい。

※ご宿泊のお申し込みは、第一希望ホテル及び第二希望ホテルまで、記号でご記入下さい。

※禁煙ルームが満室になった場合は、喫煙ルームでの消臭対応となります。

#### 6. 取消料について

お申し込み後のご変更及びお取り消しに関しましては、下記の取消料金が生じますので予めご注意ください。

※電話での変更・取消は受付できません。FAXにてご連絡下さい。

取消日	7/26迄	7/27～8/2	前日	当日及び無連絡
参加費	無料	50%	100%	100%
交流会・弁当		35%	100%	
宿泊		30%	50%	

※取消・変更に伴う払戻しの際の振込手数料は払戻金より差引させていただきます。

#### 7. 大会会場について

【大会会場】 沖縄県市町村自治会館 住所：那覇市旭町116-37 TEL：098-862-8181

<アクセス> ※ モノレール(旭橋駅)から通路直結、徒歩約5分。

※ 空港から車又はタクシーにて約10分。

#### 8. 交流会について

【交流会・会場】 ホテルロイヤルオリオン2階・大宴会場(旭の間) 18:30～21:00

沖縄県那覇市安里1-2-21 TEL：098-862-5533

<アクセス> ※ 大会会場から通路直結、徒歩約5分にてモノレール旭橋駅(乗車) →→ 牧志駅(下車)徒歩約3分。

※ 大会会場から車又はタクシーにて約15分。

※ 大会会場から徒歩にて、国際通りを安里三叉路向け一直線に進む約30～40分。

**第40回 九州地区難聴・言語障害教育研究大会 沖縄大会参加・宿泊等申込書**

申込者	フリガナ		性別	所属先 名称	フリガナ		県名	県
			<input type="checkbox"/> 男性 <input type="checkbox"/> 女性					
参加券送付先 送付先	〒				TEL: 携帯:		FAX:	
参加予定 <input checked="" type="checkbox"/> でチェック	一 日 目	①総会 <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加	②記念講演 <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加	③交流会 <input type="checkbox"/> 参加 <input type="checkbox"/> 不参加	申込者の本大会に 関わる役職・立場 <input checked="" type="checkbox"/> でチェック	<input type="checkbox"/> 分科会発表者 <input type="checkbox"/> 分科会司会者 <input type="checkbox"/> 難言設置校校長 <input type="checkbox"/> 難言担当者 <input type="checkbox"/> 大会役員 <input type="checkbox"/> 一般職員 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> その他( )		
	二 日 目	④分科会 <input type="checkbox"/> 参加 ⇒ 下記欄にてご希望分科会、手話通話・要約筆記の希望を選択して下さい。 <input type="checkbox"/> 不参加						
分科会希望 <input checked="" type="checkbox"/> でチェック	分科会名	1 構音	2 吃音	3 言語発達	4 聴覚	5 連携		
	第一希望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	第二希望	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	手話通訳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
	要約筆記	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		
備考 A	(その他ご要望等)				備考 B	※航空ご予約について、大会参加者ご希望の(旅割・各種割引)運賃で手配可能です。お問い合わせは、当社担当者までご連絡下さい。		
<※情報保障について> 全体会(開会行事・総会・講演)では、手話通訳と要約筆記(スクリーン)の両方を行います。分科会での情報保障が必要な方は、6/4(土)までに上記 <input checked="" type="checkbox"/> をつけてお申し込み下さい。								
項目	実施日時	申込 <input checked="" type="checkbox"/> チェック	申込金額記入	項目	実施日時	申込 <input checked="" type="checkbox"/> チェック	申込金額・参加者記入	
①大会参加費 (資料代含む)	8/4(木)~8/5(金)	<input type="checkbox"/> 申込 (4,000円) <input type="checkbox"/> 講演のみ (1,000円)	円	③交流会	8/4(木)	<input type="checkbox"/> 申込 (5,000円)	円	
②弁当(お茶付)	8/5(金)	<input type="checkbox"/> 弁当申込 (900円)	円	④大会報告集CD	→→	<input type="checkbox"/> 申込 (500円)	円	
		①大会参加費と弁当申込合計金額	円	→			円	
*希望のホテルは、別資料を参考に記号でご記入下さい。				⑤保険(任意)	8/4(木)~8/5(金)	<input type="checkbox"/> 申込 (500円)	円	
期 日	8月3日(水)	8月4日(木)	8月5日(金)	※禁煙ルームが満室の場合、喫煙ルーム臭消対応になります。				
⑥宿泊申込み	<input type="checkbox"/> 申込	<input type="checkbox"/> 申込	<input type="checkbox"/> 申込	ツイン希望の場合・同室希望者名記入欄				
第1希望	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙	円				
第2希望	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙	<input type="checkbox"/> 禁煙 <input type="checkbox"/> 喫煙	(ホテル第1希望の料金)				
*払い戻しの際の お客様口座をご記入 下さい	銀行名	銀行 支店		⑦申込み手数料 →			500円	
	口座番号	(普通・当座)		【送信先FAX番号】 FAX098-988-3716			合計 円	
	(フリガナ) 口座名義			【お問い合わせ】 沖縄県知事登録旅行第3-331号 全国旅行業協会正員 <b>トラベルウェイ合同会社</b> 住所: 沖縄県那覇市首里末吉町3-50-1(2106) TEL098-988-3677 総合旅行業務取扱管理者: 新垣 政信 担当者: 新垣・安村 営業時間(平日10:00~18:30)土曜(10:00~15:00)				
* <お客様の個人情報取り扱いについて> 当社では、お客様から提供頂いた個人情報を厳重に管理し、お申し込みいただきました宿泊の手配及びお客様との間の連絡並びにこれらに付随する業務を行うために利用します。				【締切日 6月4日(土)必着】			業者記入登録番号[ ]	