숙 박 신 청 서

신청자 정보	병 원 명		주 소	
	성 명	(남/여)	연락처 (휴대폰)	TEL : Mobile :
	E-mail			
숙박자 정보	숙박자1	성명/성별		
		연락처(휴대폰)		
		E-mail		
	숙박자1	성명/성별		
		연락처(휴대폰)		
		E-mail		
	숙박자2	성명/성별		
		연락처(휴대폰)		
		E-mail		

<숙박신청 시 유의사항>

- 숙박신청은 교육 신청 마감일까지 신청 가능(선착순 접수 마감)
- 숙박비는 2월 23일(금) 전까지 입금(미입금시 취소)
- 숙박은 3인 1실 배정(함께 배정 받길 원하는 인원은 숙박자 정보에 기입 외 임의 배정)
- 숙박신청서 발송 Fax(02-705-9249), 확인 연락처(02-705-9248)

<환불>

- 숙박비 : 2월 28일(수) 이후 불가
- 교육비 : 3월 13일(화) 오전 11시 이후 불가

<숙박비 안내>

- 숙박비(1인 기준) : 2박 3일 91,000원 (14일 석식, 15일 조식, 석식,16일 조식 포함)
  ※ 숙박, 식사 별도신청 불가
- 숙소 제공 물품 : 수건(1일 1인 1개), 냉난방기, 슬리퍼, TV, 무선인터넷,
  비누, 냉장고(복도 냉온수기 별도), 드라이기(1층 프론트에서 방별 대여)
  ※ 샴프, 린스, 치약, 칫솔 등 개인사용물품은 개별적으로 준비
- 계좌번호 : 국민은행 463501-01-258202 예금주 : 대한병원협회
  (교육비(300,000원)와 같이 입금(입금시 병원명 + 참가자명 표기))

신 청 일 : 2018년 월 일

신 청 자 : (서명 또는 인)