

講習会受講者各位

## 浄化槽関係講習会 〈宿泊のご案内〉

時下益々ご清栄のこととお慶び申し上げます。  
さて、この度「浄化槽関係講習会」の開催にあたり、皆様方の宿泊のお世話を弊社JTB西日本ユウコーツリストが担当させていただくことになりました。

弊社では、各講習会の開催されます会場に便利なホテルを特別な料金でご用意させていただきました。皆様のお申込をお待ち申し上げます。

### <福岡市内マップ>



### <ホテル>

博多グリーンホテル1号館

福岡市博多区博多駅中央街4-4  
TEL 092-451-4110  
(博多駅筑紫口より徒歩1分)

東洋ホテル

福岡市博多区博多駅東1丁目9-36  
TEL 092-474-1121  
(博多駅筑紫口より徒歩2分)

### <講習会会場>

- ① 福岡生活衛生食品会館 福岡市博多区千代1丁目2-4  
TEL 092-651-5553  
**※管理士者講習会場**  
博多駅から鹿児島本線に乘車、吉塚駅下車徒歩7分  
(博多駅から吉塚駅までは1駅、所要3分)  
地下鉄千代県庁口駅からは、徒歩7分  
(博多駅から中洲川端駅で乗り換えて千代県庁口駅へ)

## 1. 宿泊のご案内

宿泊条件:1泊朝食付又は、お部屋代のみ

宿泊料金:下記一覧表参照(消費税・宿泊税込)

申込み方法:別紙申込書にご希望施設・宿泊日などをご記入の上、お申し込み下さい。

ホテル名	客室	1泊朝食付	お部屋代のみ	13泊分	
				1泊朝食付	お部屋代のみ
東洋ホテル	シングル	12,900	11,500	167,700	149,500
博多グリーンホテル1号館	シングル	14,000	11,800	182,000	153,400

※福岡市内のホテルは宿泊料金高騰のため昨年より値上げされております。

※喫煙室数が限られております。ご希望に添えない場合もありますのでご了承下さい。

※予約の受付はお申し込み順に行いますので、お早目のお申し込みをお勧めいたします。

## 2. お申込み方法

お申込は、別紙「宿泊お申込書」に必要事項をご記入の上、FAXまたはメールにてお願い致します。宿泊中・後を問わず、お申込の内容については秘守いたします。

※お電話でのお申し込みは受付できませんので予めご了承ください。

お申込み・お問合せ先

JTB総合提携店・西日本シティ銀行親密会社

**西日本ユウコーツーリスト**

福岡県知事登録旅行業第2-290号

〒812-0027 福岡市博多区下川端町3-1

博多リバレイン9F

TEL:(092)271-5898 FAX:(092)271-3567

営業時間 9:00~17:30 (土日祝日を除く)

担当:石田・山本・上田

## 3. お申込み締め切り

各講習会開催日の1週間前まで(満室の場合がございますのでお早めにお申し込み下さい。)

## 4. お支払い方法

① お客様からFAX又はメールでお申し込み



② 空室確認後、弊社よりFAX又はメールにて予約可否ご回答及び請求書送信



③ お客様より宿泊代金お振込み



④ 宿泊予約表を郵便又はメールにて送付

※宿泊開始後の取消しにつきましては直接ホテルフロントにその旨をお申し出ください。

※振込み確認書をもって領収証に代えさせていただきます。

請求書の原本(押印付)、および領収証はお申し出いただいた場合のみお送り致します。

ご希望の際はお申込書の備考欄へ記載、または申込書をFAXいただいた後、電話にてご連絡下さい。

## 5. 変更・お取消し

予約完了後の変更・お取消しにつきましてはお早めにご連絡ください。

その際、お取消しの日付により、下記の取消料がかかります。

代金のお振込み後のお取消しに伴う払戻しにつきましては、下記お取消料と振込み手数料を差引いて返金させていただきます。

取消日	14日～8日前	7日～3日前	前々日	前日	当日
取消料	20%	30%	40%	50%	100%

申込日  
20 年 月 日



# 西日本ユウコーツーリスト FAX 092-271-3567

e-mailにて申込ご希望の方は tourist@yuukoo.co.jp へ添付してお送りください。  
宿泊に関するお問い合わせは西日本ユウコーツーリスト(TEL:092-271-5898)迄お願いします。

**福岡県浄化槽協会では受付を行っておりません。ご注意ください。**

ご宿泊者氏名	(フリガナ)	性別	携帯番号
		男・女	
ご請求先名・FAX送信先			FAX:
E-mailでの連絡希望の方	E-mail		
ご住所 (宿泊表送付先)	〒	TEL:	
講習会名			

※ご請求先名・ご住所は請求書のお宛名や最終のご案内書面送付希望先をご記入ください。

	ホテル名	宿泊日	部屋タイプ	たばこ	食事条件
記入例	博多グリーンホテル1号館	2025年 8月 31日 チェックイン	シングル	禁煙	朝食付
		2025年 9月 13日 チェックアウト		喫煙	お部屋代のみ
	東洋ホテル	13泊			
	博多グリーンホテル1号館	年 月 日 チェックイン	シングル	禁煙	朝食付
		年 月 日 チェックアウト		喫煙	お部屋代のみ
	東洋ホテル	泊			

(連絡事項がありましたら、ご記入ください。)※当件のご担当様がいらっしゃいましたら下記にご記入ください。