

Share Working Studio 35 レンタルオフィス利用申込書

(※太枠の中をご記入ください。)

申込日： 年 月 日

利用 Room	<input type="checkbox"/> Room A <input type="checkbox"/> Room B <input type="checkbox"/> Room C <input type="checkbox"/> Room D <input type="checkbox"/> Room E <input type="checkbox"/> Room F <input type="checkbox"/> Room C+D <input type="checkbox"/> Room D+E <input type="checkbox"/> Room C+D+E <input type="checkbox"/> Room C+D+E+F					
利用日	年 月 日 () ~		年 月 日 ()		日間	
入退室時間	日 (: ~ :)		レイアウト	<input type="checkbox"/> スクール	席数	席
	日 (: ~ :)			<input type="checkbox"/> シアター	席数	席
	日 (: ~ :)			<input type="checkbox"/> ロの字	席数	席
※入退室時間には準備、後片付け等も含まれます。			<input type="checkbox"/> コの字	席数	席	
			<input type="checkbox"/> 島型	島数	島/席数	席
			<input type="checkbox"/> その他 ()			
利用目的	パーティー/懇親会 (有・無) 展示 (有・無)			利用人数	名	
利用内容の詳細						
開催名	社名表示	<input type="checkbox"/> 申込者名表示		<input type="checkbox"/> 主催者名表示		<input type="checkbox"/> 表示しない
	時間表示	<input type="checkbox"/> 表示しない		<input type="checkbox"/> 表示する (: ~ :)		※案内ディスプレイに表示します。
持ち込み備品						
主催者						
利用責任者	「利用規約」を遵守することを誓約のうえ、上記条件によりレンタルオフィスを利用したく申し込みます。					
	〒					
	住所					
	会社名					
	氏名 (印)					
TEL			FAX			
誘導員配置希望	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		※誘導員の人員には限りがあります。詳しくはお問い合わせください。			
アンケート	・当施設をどのようにお知りになりましたか？					
	<input type="checkbox"/> ホームページ		<input type="checkbox"/> パンフレット		<input type="checkbox"/> pick share	
<input type="checkbox"/> 紹介 ()		<input type="checkbox"/> その他 ()				
備考						

※付帯設備、備品をご利用の場合は Share Working Studio 35 備品利用申込書を併せてご提出ください。

※利用申込書をご提出いただいた時点で契約成立となります。なお、この時点でキャンセル料の対象となりますのでご了承ください。

※ご記入いただいた個人情報は、ご利用に関してのお問い合わせ等の連絡、請求書・ご案内などの送付以外の目的に利用することはありません。

また、情報の取扱いは弊社内限定とさせていただきます。

お問い合わせ先

Share Working Studio 35 (三甲株式会社)

TEL 03-4331-3535

FAX 03-4212-3536