

年 月 日

第二吉本ビルディング株式会社 宛
FAX : 06-6341-0223

(申 込 者)

会 社 名
業 種
住 所

部 署
ご 担 当 者

T E L :

F A X :

印

貸会議室使用申込書

使用日	年	月	日	曜日																				
使用時間	(9時から17時の間の3時間以上でご予約ください。) ※ 17時以降のご使用は、別途ご相談下さい。 ※ 使用時間は、準備・後片付けを含む入室から退室までです。 <input type="checkbox"/> 使用時間 時～時 (計 時間) <input type="checkbox"/> 夜間 18時～21時																							
使用室	<input type="checkbox"/> A (54名) <input type="checkbox"/> B (54名) <input type="checkbox"/> C (72名) <input type="checkbox"/> A+B (108名) <input type="checkbox"/> A+B+C (198名) (控室 <input type="checkbox"/> D (16名) ・ <input type="checkbox"/> E (6名) ・ <input type="checkbox"/> F (6名))																							
利用目的	<input type="checkbox"/> 会議 <input type="checkbox"/> セミナー <input type="checkbox"/> 会社説明会 <input type="checkbox"/> 面接 <input type="checkbox"/> その他 ()																							
備品申込	<input type="checkbox"/> プロジェクター (台) <input type="checkbox"/> スクリーン (80インチ・100インチ) <input type="checkbox"/> マイクセット <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> 演台 (大) <input type="checkbox"/> 演台 (小) <input type="checkbox"/> DVDデッキ <input type="checkbox"/> CDラジカセ <input type="checkbox"/> その他 ()																							
机配置等	<input type="checkbox"/> スクール形式 (人掛/1机、 名) <input type="checkbox"/> コの字 (名) <input type="checkbox"/> ロの字 (名) <input type="checkbox"/> 島型形式 (名× 島) ※ 特別なレイアウトをご希望の方は、別紙にてレイアウト図面をご送付下さい。																							
看板名	(20文字程度) 本番時間 (: ~ :) <table border="1" style="width:100%; height:20px;"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>																							
備考																								

1. 申込書到着後、請求書を郵送させていただきます。
2. 使用料は、前払いです。請求書記載の期日までにお支払い下さい。
3. 追加でご利用の備品、延長料等は、後日、別途請求させていただきます。
4. 延長についてはご相談ください。
5. 「利用規定」をご確認の上、お申込み下さい。

受付者 :	請求書 No. :	入金日 :
-------	-----------	-------