

# ワーム貸会議室 市ヶ谷 利用申込書

申込日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

「利用規約」の内容に同意のうえ、下記のとおり貸会議室の利用を申し込みます。

利用者(会社)名	フリガナ
代表者名(会社)	フリガナ 【生年月日】西暦 年 月 日生
住所	〒
電話番号	— —
担当者情報	フリガナ 携帯電話番号 — — ⑩
E-Mail アドレス	@
請求書等送付方法	<input type="checkbox"/> 郵便発送 <input type="checkbox"/> メール送信(PDF)

利用年月日	年 月 日 ( 曜日)
利用時間	: ~ :
利用内容	<input type="checkbox"/> 会議 <input type="checkbox"/> 講演会/セミナー <input type="checkbox"/> 説明会 <input type="checkbox"/> 試験 <input type="checkbox"/> その他
利用予定人数	名
利用備品	<input type="checkbox"/> プロジェクター <input type="checkbox"/> スクリーン <input type="checkbox"/> マイク <input type="checkbox"/> ホワイトボード <input type="checkbox"/> 使用しない

アンケート (よろしければご記入下さい)	●当貸会議室を何でお知りになりましたか？ <input type="checkbox"/> DM <input type="checkbox"/> 会議室.com <input type="checkbox"/> 当貸会議室ホームページ <input type="checkbox"/> 新聞広告 <input type="checkbox"/> 置きチラシ <input type="checkbox"/> 看板を見て <input type="checkbox"/> 弊社営業 <input type="checkbox"/> その他
	●当貸会議室のご利用は何回目ですか？ <input type="checkbox"/> 初回 <input type="checkbox"/> 2~3回 <input type="checkbox"/> 4~6回 <input type="checkbox"/> 7~9回 <input type="checkbox"/> 10回以上

- お申し込みの際し、会社案内等の資料を提出していただく場合があります。
- 暴力団関係者、その他反社会的団体に属すると認められる場合、その他当施設が利用不相当と判断した場合、お申込・ご利用をお断りさせていただきます。

## ワーム貸会議室

## 市ヶ谷

TEL 0120-311-104

FAX 0120-277-705