コアレックス北５条通りビル　貸室予約申し込み

※①～⑧をご記入の上、FAX またはメールでお申込み下さい
FAX:６１８－０５３０　メール：refriends@r7.dion.ne.jp

①申　込　日：　　年　　月　　日
②ご利用日時：　　年　　月　　日（　　）
　　時　　分～　　時　　分
③ご利用会場：２Ｆ：サロン（　）・コアレックスホール（　）
　　３Ｆ：Ａ会議室（　）・Ｂ会議室（　）
　　４Ｆ:くわ～る大研修室（　）・キッチンルーム（　）

④備品の利用：
⑤ご利用内容：
⑥ご利用人数：　　名(予定)
⑦参加費有無：参加費１人　　円
⑧お申込み者：
　団　体　名
　ご担当者名
　住　　所
　連絡先　☎

・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・－・＿・＿・

事務局記入欄

●受　付　者：
●受　付　日：　　年　　月　　日
●ご利用金額：会　場　費　　円×　　時間＝
　　時間外料金　　円×　　時間＝
　　備　　品　　円　合計金額　　円
●ご入金確認：　　年　　月　　日