会議室・応接室 利用申込書

申込日　　20　　年　　月　　日

シェアオフィス　oazo　行

FAX　082-569-7704

TEL　082-569-7703

※太枠内にご記入ください。

申込者	住所	〒
	会社名 及び 氏名 （個人のご利用の場合は、氏名のみ記入）	（ふりがな） 会 社 名 （ふりがな） 氏名
	電話番号	
	E-mail	
利用者 （申込者と同じ場合は省略可）	氏名	
	電話番号	
	E-mail	

※下記、内容を確認後、次のチェックボックスにチェックをお願いします。

☐　シェアオフィス oazo 会議室・応接室　利用規約を読み、規約を承諾しました。

☐　申込者・利用者に暴力団関係者および暴力団関係者と親密な者がいないことを確認しました。

部屋タイプ	☐ 応接室（1,000円/時間）　☐ ミーティングルーム（1,500円/時間）　☐ セミナールーム（2,500円/時間）
利用目的	☐ 会 議　☐ セミナー　☐ 商 談　☐ 研 修 ☐ 教 室　☐ その他（　　）
セミナー内容・職種など	※簡単にで結構ですので、内容や職種タイプをご記入ください。
利用人数	名
利用日時 （準備・片付を含む）	20　　年　　月　　日（　　：　　～　　：　　）
お支払方法	☐ お振込み　　☐ 現 金

＜ご注意＞

利用申込後、キャンセルをされる場合は、規約に従いキャンセル料をいただきます。

oazo