

## ◇ 利用申込書 ◇

名古屋

【規約・ご利用案内をご確認頂き、太枠内を全てご記入下さい。】

|                                 |   |   |     |   |   |            |
|---------------------------------|---|---|-----|---|---|------------|
| ご利用の内容                          | 申込日   | 年 月 日 ( 曜日 )  |     | 受付番号:KY   |   |            |
|                                 | 利用施設  | プライムセントラルタワー名古屋駅前店  |     |   |   |            |
|                                 | 室名  | 第   | 会議室 | 利用人数  | 名   | 会員番号       |
|                                 | 利用日時  | 年 月 日 ( 曜日 )  |     | :   | ~   | : ( 時間 分 ) |
|                                 | 利用目的  | ※記入例: ミーティング・社内会議・社内研修・セミナー・説明会   |     |   |   |            |
|                                 | 利用形式  | <input type="checkbox"/> スクール形式 <input type="checkbox"/> 口の字 <input type="checkbox"/> その他(有料)         |     |   | ※その他形式に関しては有料になる場合がございます。お客様ご自身による設置の場合は設置料はかかりません(その場合は現状復帰をお願い致します)。特殊な設置依頼はご希望に添えない場合も御座いますので、事前にご相談下さい。                           |            |
|                                 | ご案内表示板記入名   | ※ご利用当日にお部屋の前に貼り出すご案内となります。楷書体で省略せずご記入下さい。   |     |   |   |            |
|                                 | 会議室備品レンタル   | 備品名   | 個数  | 備品名   | 個数  |            |
|                                 |   | ※ホームページ上の備品レンタルリストの中から希望する備品名を略さず記入下さい。   |     |   |   |            |
|                                 | ご飲食物  | 商品名   | 数量  | 商品名   | 数量  |            |
| ※各種最小注文数が御座いますので、ホームページをご確認下さい。 |   |   |     |   |   |            |
| 飲食物持込み                          | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし                                   |   |     | ※所定の費用が別途必要となる場合がございます。※持ち込みが出来ない店舗もございます。詳しくはお問い合わせください。 |   |            |
| 宅配便荷物                           | <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし                                   | 到着日時 /  | :   | 個数  | 個   |            |
| 申込者                             | フリガナ  |   |     |   | フリガナ  |            |
|                                 | 申込者名(会社名)   |   |     |   | 担当者氏名   |            |
|                                 | 部署名   |   |     |   | 役職  |            |
|                                 | 住所  | 〒   |     |   |   |            |
|                                 | 連絡先   | TEL (必須)  | -   | -   | E-mail (必須)   | @          |
|                                 |   | FAX (必須)  | -   | -   | 携帯 (必須)   | -          |
|                                 | 入金方法  | <input type="checkbox"/> 事前振込み <input type="checkbox"/> カード(事前・当日) <input type="checkbox"/> 現金(事前・当日) |     |   | ※キャンセルや変更により返金が生じた場合、キャンセル料及び振り込み手数料はお預かり金から差し引いてご返金させて頂きます。※一部、現金の取り扱いが出来る店舗も御座います。事前にご相談下さい。  |            |
|                                 | 会員規約・利用規約<br>個人情報保護方針<br>会員登録への同意   | <input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない  |     |   | ※会員規約、会議室利用規約、KCC株式会社個人情報保護方針を事前にご確認下さい。※会議室のご利用には弊社管理のシステムへ会員及びご予約の登録が必要です。(この申込み書を元に弊社で登録させて頂きます。)システムへの登録をご了承頂けない場合、会議室のご利用はできません。 |            |
| 振込名義人(カタカナ記入)                   |   |   |     |   |   |            |
| 請求書送付先                          | <input type="checkbox"/> 上記お申込者と同じ <input type="checkbox"/> 上記お申込者と異なる(下記記入欄に異なる部分のみご記入下) |   |     |   |   |            |
|                                 | フリガナ  |   |     |   | フリガナ  |            |
|                                 | 宛名(会社名)   |   |     |   | 担当者氏名   |            |
|                                 | 部署名   |   |     |   | 役職  |            |
|                                 | 住所  | 〒   |     |   |   |            |
| 連絡先                             | TEL (必須)  | -   | -   | FAX   | -   |            |
| お客様備考                           |   |   |     |   |   |            |

本書はFAXにて052-563-0759までご送信ください。

※申込書をご送付頂いた時点では予約の確定となりません。予約状況を確認し会議室事業部スタッフからお電話にて詳細をご案内させていただきます。