

鯖江商工会館使用申込書

平成 年 月 日

使用月日	平成 年 月 日				
使用目的					
御芳名					
案内板名称					
使用室名	使用時間	人員	料金		
2階会議室A	～				
2階会議室B	～				
2階会議室C	～				
3階中ホール	～				
4階大ホール	～				
会場配列	学校式	パーティー式			
必要な設備備品	机 クロス	イス 演台	マイク ホワイトボード	プロジェクター	スクリーン (他)

※予約取り消しキャンセル料 1週間前から前日までの場合 利用総額の30%
当日の場合 利用総額の50% を頂きます。

申込者住所 _____

申込者氏名 _____ (印)

TEL _____ FAX _____

振込先 福井信用金庫鯖江本町支店 普0007919 福井銀行鯖江支店 普0044242

鯖江商工会議所 鯖江市本町3丁目2-12 TEL 0778-51-2800
FAX 0778-52-8118

※会場設営、準備の都合上、一週間前までにご連絡下さい。(以後、キャンセル料が発生します)

FAX返送先 0778-52-8118