

貸スタジオ利用申込書

令和 年 月 日

株式会社 自然の薬箱 殿

申込者

会社名又は団体名

ご住所 〒

代表者氏名

ご担当者 氏名

TEL

FAX

携帯番号 (必須)

E-mail (必須)

次のとおり利用したいので申し込みます。

利 用 日	令和 年 月 日 (曜日)		
利 用 時 間	午前・午後 時 分 から 午前・午後 時 分 まで ※準備・後片付け等の時間もご考慮の上、ご記入ください。		
備 品 レ ン タ ル	※個数もご記入ください。		
利 用 目 的	<input type="checkbox"/> ボディワーク (内容:) <input type="checkbox"/> 座学 (会議・研修・講演会・セミナー・文化活動・説明会・試験会場など) <input type="checkbox"/> その他 () ※宗教活動、催事販売、弊社施設と競合する内容、ダンスなどの音や振動が大きい内容の場合ご利用をお断りさせていただきます。 ※スタジオ内では、靴 (インシューズも含む) を履いての使用はできません。 入場者: 有料・無料 販売物: 有・無		
ご案内板記載名		利用人数	名様
入 金 方 法	<input type="checkbox"/> 事前振込 <input type="checkbox"/> 事前来店	※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込手数料はお預かり金から差し引いてご返金させていただきます。	
利用規約・サービス概要・個人情報保護方針・顧客登録への同意	<input type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない	※利用規約を事前にご確認ください。 ※ご利用には弊社管理システムへ顧客登録が必要です。(この申込書を元に弊社で登録させていただきます。)システムへの登録をご了承いただけない場合、レンタルのご利用はできません。	

FAX:052-734-3006

【申込上の注意事項】

- ・ 申込書受理後、その場でお支払の場合を除き、弊社より利用料金の請求書をご送付致しますので、期日までに1階受付でお支払いいただくか、指定口座へお振込み下さい。(お振込手数料はお申込者側にてご負担願います。)
- ・ 予約を取り消す場合は、キャンセル料が発生する場合がございます。キャンセル規定をご確認ください。
- ・ 申込先: 株式会社 自然の薬箱 TEL. 052 (734) 3004 FAX. 052 (734) 3006 担当: 岡または千田

【利用上の注意事項】

- ・ スタジオ及び付属スペース内での飲食は原則禁止です。飲み物はペットボトル等は可能ですが、利用者の責任で片付けをし、ゴミはお持ち帰りください。
- ・ スタジオ及びビル内共用スペースは禁煙です。
- ・ 終了時には、火気、水道、照明、窓など利用責任者が責任をもって点検して下さい。
- ・ その他、「自然の薬箱貸スペースの利用規約」の内容をご確認ください。