

FAX:054(355)0314  
ギャラリー翔利用申込書

ギャラリー翔 担当者 行

申込日：平成 年 月 日

ご利用者名 (フリガナ) (会社名)	
ご住所 (〒 - )	
電話番号 (携帯電話) (当社 HP 及び案内に掲載)	FAX 番号
メールアドレス	
ご担当者 氏名 (フリガナ)	ご担当者部署・役職

ギャラリー翔の利用規定を理解、同意の上、遵守し、下記内容にて使用を申し込みます。

利用日時	日 程			使用区分 (使用時間)
	年 月 日 ( 曜日)			1 日・半日 (午前・午後) ～
	年 月 日 ( 曜日) から・迄			1 日・半日 (午前・午後) ～
	年 月 日 ( 曜日) から・迄			1 日・半日 (午前・午後) ～
催事名称	(当社 HP 及び案内に掲載)			
利用内容				
ご利用 予定人数	名	貸出	机 (1800cm×45cm) _____ 個	・ 椅子 _____ 脚
持込物				

※お申しいただきましたら、担当者より折り返しご連絡を差し上げます。

※利用日時が重複しました場合は、先着順とさせていただきます。

ギャラリー翔  
〒424-0944 静岡県清水区築地町 8 番 10 号  
tel:054(207)7115 fax:054(355)0314

以下、ギャラリー翔記載欄

受付日時	受付者	連絡確認	開始確認	終了確認