

# ◇キャンセル届 ◇

【各キャンセル規定を確認後、太枠内を全てご記入頂きFAXにてご送信下さい。】

## 受付番号

申込者	申込日	年 月 日 ( 曜日)		お客様番号	
	フリガナ			フリガナ	
	会員名 (会社名)			担当者 氏 名	印
	部署名			役 職	
	連絡先	TEL (必須)	-	-	FAX
E-mail (必須)				携帯 (必須)	- -

## ■必要事項をご記入下さい。

受付番号	KY	予約 時間	:	~	:
予約日	年 月 日 ( 曜日)		( 時間 分)		
予約施設名					
会議室名					
料金のお支払い	<input type="checkbox"/> 支払い前 <input type="checkbox"/> 支払い済み				
キャンセルの理由	<input type="checkbox"/> 会議の中止 <input type="checkbox"/> 日程変更 <input type="checkbox"/> 他社会場に変更(会場名: ) <input type="checkbox"/> その他( )				

※会場の変更及び日時の変更はキャンセルの手続きの後、再度お申込み下さい。

※会議室をキャンセル頂いた場合、備品・ご飲食も併せてキャンセルとさせていただきます。

※各会場ごとにキャンセル規定が異なりますので、ホームページをよくご確認ください。キャンセル規定に従い、キャンセル料が発生する場合がございます。

## 【 弊社使用欄 】

	受付	入力
	/	/
	連絡	経理
	/	/

**本書はFAXにて052-563-0759までご送信ください。**

※本書をご送付頂いた時点では変更・キャンセルの確定となりません。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。