

◇ 変更届 ◇

【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)	- -

■ 変更を行う項目にチェックを入れて、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							
□ 利用時間の変更								
時間の変更	: ~ :	⇒	: ~ :	(時間 分)				
※会場の変更及び日時の変更是キャンセルの手続きの後、再度お申込み下さい。 ※最低利用時間を下回る時間への変更是承ることが出来ません。								
□ 会議室備品の数量変更								
内容	備品名	変更前	数量	変更後	備品名	変更前	数量	変更後
			から				から	
			から				から	
□ お食事・お飲み物・ケータリングの数量変更								
内容	商品名	変更前	数量	変更後	商品名	変更前	数量	変更後
			から				から	
			から				から	
※ご飲食の数を減らす場合、最低発注数以下となる場合は承ることが出来ません。ご了承下さい。 ※利用時間を短縮する場合及び、会議室備品・ご飲食のキャンセル又は数を減らす場合のいずれにおいても、キャンセル規定が適用されます。 キャンセル規定は各会場により異なりますので、ホームページをよくご確認下さい。								
□ その他変更								
看板名の変更								
利用形態の変更	<input type="checkbox"/> スクール <input type="checkbox"/> ロの字 <input type="checkbox"/> シアター				利用人数の変更	名		
※会場によりセッティングが有料になる、又は対応しかねる場合もございます。ホームページ又はお電話にてご確認ください。								
備考								

【弊社使用欄】

	受付	入力
	/	/
	/	/

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頂きます。