会 場 利 用 申 込 書

申込日　　年　　月　　日

ユニオンプラザ福井
（一社）福井県労働福祉会館
〒918-8231 福井市問屋町1丁目35番地
Tel (0776) 26-1828　Fax 21-2886

利用団体 （請求書宛先）						
申込担当者						
住　　所	〒					
連 絡 先	Tel：　　Fax：					
	携帯電話：					
表示看板名 (利用案内)						
使用日時	年　月　日（　）　：　～　： 年　月　日（　）　：　～　：			【開会時間】 ：　～　：		
使用会場 （〇で囲んで下さい）	3階	ホ　ー　ル	予定人員　名	配列	スクール形式	
		ホール分割（　３０１　）拡張可	予定人員　名		ロの字形式	
		〃　（　３０２　）	予定人員　名		ブロック(着席)	
		会　議　室（　３０３　）	予定人員　名		〃　(立席)	
	1階	会　議　室（　１０１　小・中）	予定人員　名		その他（　　）	
使用目的	会議・研修・大会・パーティー・展示会・その他（　　）					
準備品	無料	移動式舞台(ホールのみ)・ 演 壇 ・ 司会台 ・ 花台 ・ ホワイトボード				
	有料	マイク（ワイヤレスマイク　　本・有線マイク　　本・ ピンマイク　　本）				
		プロジェクター ・ スクリーン・ DVDプレーヤー・ CDプレーヤー				
		プロジェクター持ち込み・ その他（　　）				
お食事 お飲物	ご 予 約（ 有 ・無 ）ご予算に合わせて準備いたしますので、お気軽にご相談下さい。 お弁当　・お持ち込みは、一切お断りしております。 ・お食事が必要な場合は、事前にお申込み下さい。 お飲物　・準備の都合上、人数増減等は、3日前までにご連絡願います					
お支払方法	1）当日現金払い 2）預金口座振込み（振込料はお客様負担） 月　日頃振込予定			利用日前日から起算して10日以内に取消される場合は、取消料を申し受けます。 【取消料】 10日前～3日前まで：50% 2日前～当日：基本料金相当		
〈その他打合せ事項〉						