

# 味覚糖 U H A 館 予 約 申 込 書

申込日 23年 3月 2日 (月)

[管理:運営会社]

お申込社名 (A)	× 株式会社 (印)		業種	IT関連
	〒 100-0000 東京都千代田区xxxx町 1-2-3 xxxxBビル 3階		予約申込者	日本 太郎 様
住所	TEL 03-0000-0000	FAX 03-0000-0001		
ご利用会社名 (B)	× 株式会社 (印)		業種	IT関連
	〒 100-0000 東京都千代田区xxxx町 1-2-3 xxxxBビル 3階		現地担当者	日本 太郎 様
住所	TEL 03-0000-0000	FAX 03-0000-0001		

**ご記入例**

赤字の部分をもれなくご記入願います。

T 3-5408-7797  
FA 3-5408-7798  
担当者 三野 尚

請求書送付先 ( (A) · B ) 印をお願いします。

**精算方法**  
事前振込み  
弊社からご請求書を送付いたしますので、振り込み日は請求書をご確認の上、期限内にお振り込みお願い申し上げます。

(ご注意)  
ご変更・ご確認・キャンセルは当社までご連絡下さい。  
この予約申込書をご返送いただきました時点で予約確定となります。  
施設の規約に基づきましてキャンセル料がかかる場合がございますので規約が必要な方はお申し出下さい。

催行日 平成 23年 4月 5日 ~ 4月 5日 1日間

時間 入館 8:00 本番 9:00 ~ 17:00 退館 17:30

施設名 味覚糖UHA館(東京) 会場名 302,303号室

1F案内板 302 新人社員IT研修 303 主任IT研修

看板名 (会場前行灯) 302 新人社員IT研修 303 主任IT研修  
会場内に吊看板・立看板の必要な方は別途お申し出ください

レイアウト

人数	302 20名 303 15名	希望レイアウト図
MAX人数	名	
形式	スクール 2人掛け	
( スクール · シアター · 口の字 · 面接等 ) 描ききれない場合は別紙にお書きください。		

ご希望のレイアウトがございましたらご記入下さい

備品

有線マイク	本	スクリーン	2台	PCプロジェクター	台
ワイヤレスマイク	2本	ビデオデッキ	台	OHP	台
ホワイトボード	2面	テレビモニター	台	演台	台

(有 · 無) 数字の記入をお願いします

食事(有 · 無) お弁当 時間 : ~ 人数 名

飲料(有 · 無) 種類(お茶・ミネラルウォーター等) ミネラルウォーター ( 37 ) 名分 時間 9:00 ~

備考欄

お願い

302号室の前に受け付け用のテーブルと椅子をご用意いたします。

150cm×180cmのパネルを1枚持込いたします。

パソコンのLANの設置は施設の方でお願いいたします。

備品は外注手配になる可能性がございますので予め料金をご確認下さい。

その他に備品のご希望がございましたらご記入下さい。  
予算をお知らせ下さい。  
予算( )円位/1人  
缶・ペットボトルのご用意が可能です。

宴会 (有 · 無)	会場名		人数	名
	時間	: ~ :	MAX人数	名
パーティ・夕食会等	形式	立食パーティ · 着席パーティ	料理	ビュッフェ · コース
	宿泊 (有 · 無)	宿泊日 月 日 ~ 泊	シングル	ルーム
団体の場合別途用紙有	宿泊者名	様	ツイン	ルーム
		様	朝食 (有 · 無)	

当社記入欄

A	月	日
B	月	日
1		
2		
3		
4		

ご希望がございましたらご記入下さい。お近くの宿泊施設(ホテル)手配します。

宅配便 (有 · 無) 平成 23年 4月 4日 到着予定 3 個 口

平成 年 月 日

# 味覚糖 U H A 館 予約申込書

申込日 年 月 日 ( )

[管理・運営会社]

お申込社名 (A) 住所	業種		様
	予約申込者		
TEL	FAX		様
	業種		
ご利用会社名 (B) 住所	業種		様
	現地担当者		
TEL	FAX		様
	業種		

株式会社 ジェイ・エム・イー  
東京都港区浜松町1-26-1  
味覚糖UHA館3F  
TEL 03-5408-7797  
FAX 03-5408-7798  
担当者 三野 尚

請求書送付先 ( A ・ B ) 印をお願いします。

精算方法 **事前振込み**  
支払日 月 末日迄にお願いします。  
(必ず厳守いただきますよう宜しくお願いします)  
(ご注意) ご変更・ご確認・キャンセルは当社までご連絡下さい。  
この予約申込書をご返送いただきました時点で予約確定となります。  
施設の規約に基づきましてキャンセル料がかかる場合がございますので規約が必要な方はお申し出下さい。

催行日 平成 年 月 日 ~ 月 日 日間

時間 入館 : 本番 : ~ : 退館 :

施設名 **味覚糖UHA館(東京)** 会場名

1F案内板

看板名 (会場前行灯) 会場内に吊看板・立看板の必要な方は別途お申し出ください

レイアウト  
人数 名 希望レイアウト図  
MAX人数 名  
ご希望のレイアウトがございましたらご記入下さい  
形式  
( スクール ・ シアター ・ ロの字 ・ 面接等 )

備品 (有・無) 数字の記入をお願いします	有線マイク	本	スクリーン	台	PCプロジェクター	台
	ワイヤレスマイク	本	ビデオデッキ	台	OHP	台
	ホワイトボード	面	テレビモニター	台	演台	台

食事(有・無) お弁当 時間 : ~ : 人数 名

飲物(有・無) 種類(お茶・ミネラルウォーター等) ( )名分 時間 : ~

備考欄

備考欄

備品は外注手配になる可能性がございますので予め料金をご確認下さい。  
その他に備品のご希望がございましたらご記入下さい。  
予算をお知らせ下さい。  
予算( )円位/1人  
缶・ペットボトルのご用意が可能です。

宴会 (有・無) パーティタ食会等	会場名		人数	名
	時間	: ~ :	MAX人数	名
宿泊 (有・無) 団体の場合別途用紙有	宿泊日	月 日 ~ 泊	シングル	ルーム
	宿泊者名	様	ツイン	ルーム
		様	朝食	(有・無)

当社記入欄  
A 月 日  
B 月 日  
1  
2  
3  
4

ご希望がございましたらご記入下さい。お近くの宿泊施設(ホテル)手配します。

宅配便 (有・無) 平成 年 月 日 到着予定 個 口