

紀尾井町サロンホール 使用取消申込書 申込日 年 月 日

アーク証券株式会社 紀尾井町サロンホール 担当者行

平成 年 月 日付で使用申込書を提出した下記の公演について使用取消を申し出ます。

会場 使用者	ふりがな		ふりがな	
	会社名・団体名		部署名	
	〒		ふりがな	
	所在地		担当者名	
	TEL		FAX	
	MAIL		緊急連絡先	
催物 内容	タイトル			
取消 予約日	[1] 年 月 日	<input type="checkbox"/> 9:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:00~16:00 <input type="checkbox"/> 17:00~21:00 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 公演 <input type="checkbox"/> リハーサル <input type="checkbox"/> 練習 (個人・複数〔 人〕)		
	[2] 年 月 日	<input type="checkbox"/> 9:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:00~16:00 <input type="checkbox"/> 17:00~21:00 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 公演 <input type="checkbox"/> リハーサル <input type="checkbox"/> 練習 (個人・複数〔 人〕)		
	[3] 年 月 日	<input type="checkbox"/> 9:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:00~16:00 <input type="checkbox"/> 17:00~21:00 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 公演 <input type="checkbox"/> リハーサル <input type="checkbox"/> 練習 (個人・複数〔 人〕)		
	[4] 年 月 日	<input type="checkbox"/> 9:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:00~16:00 <input type="checkbox"/> 17:00~21:00 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 公演 <input type="checkbox"/> リハーサル <input type="checkbox"/> 練習 (個人・複数〔 人〕)		
	[5] 年 月 日	<input type="checkbox"/> 9:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:00~16:00 <input type="checkbox"/> 17:00~21:00 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 公演 <input type="checkbox"/> リハーサル <input type="checkbox"/> 練習 (個人・複数〔 人〕)		
	[6] 年 月 日	<input type="checkbox"/> 9:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:00~16:00 <input type="checkbox"/> 17:00~21:00 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 公演 <input type="checkbox"/> リハーサル <input type="checkbox"/> 練習 (個人・複数〔 人〕)		
	[7] 年 月 日	<input type="checkbox"/> 9:00~12:00 <input type="checkbox"/> 13:00~16:00 <input type="checkbox"/> 17:00~21:00 <input type="checkbox"/> その他 <input type="checkbox"/> 公演 <input type="checkbox"/> リハーサル <input type="checkbox"/> 練習 (個人・複数〔 人〕)		
取消 理由				

御署名(直筆)

-----以下は記入しないでください (ホール側記入欄)-----

予約取消日	2ヶ月~	2ヶ月以内	1ヶ月以内	1週間以内

その他	
-----	--

受理日	担当