# フルルガーデン八千代 スペース利用【事前】申請書

#### ※太枠の中をご記入下さい。

ベイナッチでともハ									
◆申請者									
貴社名									
ご担当者様			印	役職					
	TEL								
ご連絡先	FAX								
	e メール								
「フルルガーデン八千代 スペース利用に関する申込み手順・注意事項」の内容を承諾のうえ申し込みます。									
◆利用希望日程·場所									
日付									
時間									
場 所									
◆利用内容									
タイトル									
※詳細は企画書を同じ	送願います。								
◆利用金額	明細 (例:	平日3万円、休日5万円	1)	合計請求金	☆額(税抜)	申請者	SCL担当		
					円				
※お申し込み時に利用	金額が決定してに	ハない場合は、利用金額欄	は空欄で結構です。谷	後日決定後に	ご記入の上再送	してください。			

## 送付先

フルルガーデン八千代 オペレーションセンター

住所: 〒276-0029 千葉県八千代市村上南1-3-1 TEL: 047-405-1111 FAX: 047-405-1122

### ※お申込みについて

- ・この申請書は利用を約束するものではございません。利用可否は審査の上、当社にて決定いたします。 審査の結果お断りする場合がございます。当社はその理由を主催者に対して返答する義務を負いません。
- ・原則として当社の運営を妨げるもの、利用目的・内容などの変更に関して事前に申し出のないものは禁止・利用の許可を取り消す場合がございます。
- ・利用が決定した際は当社からご連絡させていただきます。
- ・その他、会場利用に関することは、事前に当社担当スタッフと打ち合わせを実施し、所定の手続きを行ってください。
- ・ご記入いただいた個人情報は、本申込みの連絡のみに使用し、それ以外の目的では使用いたしません。

## ◆施設使用欄

申請書受付		実施可否		審査組	打合せ予定日	
受付日	担当者	部長又は所長		連絡日	連絡者	
		可	否			