

レンタルスペース 利用申込書

利用目的						
希望部屋名	A	B	C	D	E	その他
希望日時	年	月	日	時	～	月 日 時
	年	月	日	時	～	月 日 時
	年	月	日	時	～	月 日 時
	.					
	年	月	日	時	～	月 日 時
	年	月	日	時	～	月 日 時
備考						
施術用ベッド使用(500円)	利用あり			.	利用なし	
ご利用料金	円 (店舗にて確認の上記入します)					

お名前	
店舗名・鑑定師名	
ご住所	
お電話/FAX番号	
メールアドレス	

別紙の規約事項に同意の上、上記の通り申し込みます。

年 月 日

お申込者氏名
