

貸し会議室 【ROOMs】行

FAX 03-5819-0416

【ROOMs】ご予約申込書

宛先はお間違いないようにご注意ください。
「送付状」等は付けずにこのままFAXして下さい。

【お申込み内容】 【※】は必須項目です。

ご記入日：令和5年 03 月 29 日

※ ご利用エリア	<input checked="" type="checkbox"/> 錦糸町店 <input type="checkbox"/> 錦糸町北口 駅前店 <input type="checkbox"/> 水道橋店 <input type="checkbox"/> 八丁堀店
※ ご利用会場名	<input checked="" type="checkbox"/> 第1会議室 <input type="checkbox"/> 第2会議室 <input type="checkbox"/> 第3会議室 <input type="checkbox"/> 第4会議室 <input type="checkbox"/> 第5会議室 <input type="checkbox"/> 第6会議室 <small>(水道橋店のみ)</small>
※ ご利用日	令和5年 03 月 29 日
※ ご利用時間	お部屋ごとの最低利用時間以上の お時間をご記入ください。 午前 09:00 ~ 午後 17:00
※ ご利用人数	10 名 ※ ご利用目的 会議 <small>(例) 会議 / セミナー等</small>
オプション	(全店舗共通) <input checked="" type="checkbox"/> プロジェクター3000円 <input checked="" type="checkbox"/> スクリーン1000円 <input type="checkbox"/> 演台2000円 <input type="checkbox"/> レーザーポインター500円 <input type="checkbox"/> DVDプレーヤー <input type="checkbox"/> 請求書 <input type="checkbox"/> 領収書 錦糸町店・ 錦糸町駅前店のみ <input type="checkbox"/> HUB 500円 <input type="checkbox"/> レイアウト変更 (室料1時間分の料金)
今回のご利用	<input checked="" type="checkbox"/> はじめて <input type="checkbox"/> 2回目 <input type="checkbox"/> 3回以上
備考	その他ご要望があればこちらへご記入下さい

【お申込み者様情報】

※ 会社名 / 団体名	レンタルスペースルームス		
部署名	レンタル事業部		
※ ご担当者名	ルームス太郎		
※ ご住所	(〒 130 - 0013) (東京都 / 千葉県 / 埼玉県 / 神奈川県) ・ <input checked="" type="checkbox"/> 墨田区 / 江東区 / 江戸川区 / 台東区 / 千代田区 / 文京区 / 中央区 / 港区 / 新宿区 墨田区錦糸1-14-7 ティックハウス2F		
※ 電話番号	03 - 5637 - 7010	※ FAX番号	- -
※ e-mail	info@k-rooms.jp 今後のご利用の流れについてはメールにてお送りさせていただきますので、 メールアドレスのご記入をお忘れのないようお願いいたします。		
※ 弊社からの情報	<input type="checkbox"/> 希望しない (弊社からお得なキャンペーン情報等をFAXします)		
※ 利用規約	<input checked="" type="checkbox"/> 同意する <input type="checkbox"/> 同意しない 「利用規約」を必ずご確認ください。		

【ご注意】

FAX を送付いただきましたら 2 営業日以内にメールにてご予約確定の案内をさせていただきます。
2 営業日以内に弊社よりメール連絡がない場合はお手数ですが、03-5637-7010 までご連絡ください。
弊社からのご予約確定のメールの中に、合計料金・お振込先を記載しております。お支払いは 3 日以内をお願いします。
期限内にお振り込みの確認ができない場合、ご予約が無効になる場合があります。予めご了承ください。