

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」等は付けずにそのままFAXして下さい。

【お申込み内容】 【※】は必須項目です。

ご記入日： 20XX年 9月 10日

※ ご利用エリア	<input type="checkbox"/> 錦糸町店 <input checked="" type="checkbox"/> 水道橋店
※ ご利用会場名	<input type="checkbox"/> 第1会議室 <input type="checkbox"/> 第2会議室 <input checked="" 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
※ ご利用日	20XX年 9月 10日
※ ご利用時間	3時間以下はご利用できません <input type="checkbox"/> 午前 9:00 ~ <input checked="" type="checkbox"/> 午前 午後 5:00
※ ご利用人数	10名 ※ ご利用目的 会議 (例)会議/セミナー等
※ 掲示する際の名称	(株)ルームス 会議
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"/> 演壇 2000円 (錦糸町店のみ) <input type="checkbox"/> レーザーポインター 500円 <input type="checkbox"/> DVD プレーヤー 1000円 <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)
※ ご飲食の有・無	<input checked="" type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無
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	(株)ルームス
部署名	レンタルスペース事業部
※ 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)・(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) 錦糸 1-14-7 ティックハウス 2F
※ 電話番号	03 - 5637 - 7010 ※ FAX番号 03 - 5819 - 0416
※ 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。