



担当確認	受	付

〔ご予約確認票〕

この度は会館リリオのご予約を頂き誠にありがとうございました。
 お手数ですが下記の記載事項をご確認・ご記入頂き ご署名の上※1
 FAX又はE-mailでのご返送をお願い致します

ご署名欄 ※1

申込日・方法 令和 ____年 ____月 ____日 ・ TEL ご来館 E-mail その他
 予約区分 本予約・仮予約 (→ 保留期間 ____月 ____日頃まで)

利用者名 _____様 TEL _____ (____) _____
 連絡先 〒 _____ 〃 _____ 〃 _____様 FAX _____ (____) _____
 住所 携帯 _____ (____) _____
 E-mail _____ @ _____

利用日 令和 ____年 ____月 ____日(____) ~ ____月 ____日(____) [____日間]
 入室時間~
 退室時間 (1時間単位) _____ : ____ ~ _____ : ____ (____階) / _____ : ____ ~ _____ : ____ (____階)
 _____ : ____ ~ _____ : ____ (____階) / _____ : ____ ~ _____ : ____ (____階)

利用スペース ギャラリー【1階】 カルチャールーム【2階】 イベントホール【3階】 和室研修室【4階】 特別会議室【5階】
 利用内容 会議 研修会 講習会 講演会 展示会 ご宴会 商談会 その他
 案内板表示名 (開始時間) _____様 (____ : ____ ~)
 利用人数 [____ 人 ~ ____ 人]
 会場スタイル スクール形式 ハコ型形式 シアター形式 円卓形式 その他 (____)
 その他 ①備品 ②お飲物 ③お食事 ④看板 ⑤その他
 内容 _____

※館内へ 飲食持ち込みの際は、ごみをお持ち帰り頂きます。当館では処分致しません。

支払方法 現金払い (事前・当日・事後) お振込 (事後→ ____日締 ____日払)
 ※ご利用日14日前よりキャンセル料が発生いたします。
 通信欄 (お問合せ・ご要望等ございましたら、こちらにご記入ください)

