

# 会場使用申込キャンセル申請書

令和 年 月 日

海老名商工会議所 宛

下記の通り会場使用申込みについてキャンセルを申請致します。

住 所 \_\_\_\_\_

団 体 名 \_\_\_\_\_

使用責任者 \_\_\_\_\_ 印

担 当 者 \_\_\_\_\_ T E L . \_\_\_\_\_

F A X . \_\_\_\_\_

## ▼会場申込時の内容をご記入下さい。

使 用 日		令和 年 月 日 ( )		
貸室名	3F 大ホール	使用時間	～	
	2F 小会議室	使用時間	～	
使 用 目 的 ( 明確にご記入ください )			PC用プロジェクター スクリーン一式	使用・不要 使用・不要
参加予定人数		検診時駐車場の使用	有 (レントゲン車1台・ ) ・ 無	

## ▼差し支えない範囲でキャンセル理由に該当する箇所へチェックもしくはご記入をお願い致します。

<input type="checkbox"/> 行事の中止・延期・日程変更の為	
<input type="checkbox"/> 他の施設への変更の為(施設名: _____)	
<input type="checkbox"/> その他( _____ )	

キャンセル申請は使用申込1件につき、この申請書1通を提出して下さい。

また、使用申込みされた方からの申請を原則とします。

日時を変更される場合は、このキャンセル申請書1通、新たに会場使用申込書1通(合わせて2通)を提出して下さい。

お客様の都合によりキャンセルされた場合、申込みされた全てのものに対し(会場、プロジェクター、スクリーン一式)下記の通り料金が発生します。

- |                         |           |
|-------------------------|-----------|
| ① 使用日当日～6日前までの キャンセル    | ⇒料金の全額    |
| ② 使用日の7日前～14日前までの キャンセル | ⇒料金の半額    |
| ③ 使用日の15日以上前の キャンセル     | ⇒キャンセル料なし |

【お問合せ】海老名商工会議所(総務係) TEL. 046-231-5865 FAX. 046-231-0225

受付日	承認印	担当印	キャンセル料	領収日	領収書NO	備 考	
							会・般