

ショースペース・アーケード利用申込書

(申込先) 株式会社 千葉経済開発公社

ショースペース・アーケードを利用したいので、次の通り申し込みます。

____年 月 日

| | | | |
|-------|-----------------------------|----------|---------|
| 行事名 | | | |
| お申込者 | 団体名 | | |
| | 代表者名 | | |
| | 住所等 | 〒 | |
| | | TEL: | FAX: |
| | ご担当者 | ご氏名 | 様 部署名: |
| TEL: | | 緊急連絡先: | E-mail: |
| ご利用日 | 年 月 日 () ~ 年 月 日 () ()日間 | | |
| ご利用場所 | ◆ 高洲第一ショッピングセンター | ◆ 稲浜ショップ | |
| ご利用目的 | ・行事の概要、利用の目的を教えてください | | |

<記入・提出上の注意>

- ・利用希望日の3か月前の同日から申し込みを受け付けます。
- ・電話にて空き状況をご確認の上、利用申込書を直接またはFAXで提出してください。
- ・行事の概要、利用目的によっては、ご利用できないこともあります。
- ・ご記入いただいた個人情報は、利用者との連絡・調整のみに使用します。

株千葉経済開発公社 事業部
TEL:043-245-1003
FAX:043-245-1007

当社使用欄

登録No.