

A B I K O s ホール利用申込書

利用者名			
責任者名	氏名：	住所：	
連絡先	電話：	メール	

令和 年 月分

FAX で申込：04-7185-2241

E-mail 申込：acoba@key.ocn.ne.jp

電話で申込：04-7181-9701

日付	曜日	午前利用 10:00~13:00 (2,400 円)	午後利用 13:00~17:00 (3,200 円)	夜間利用 17:30~20:30 (2,400 円)	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					

受付：令和 年 月 日

受付担当者名： _____