

# 宴会・研修 申込書

送信先

サンプラザ シーズンズ

TEL : 052-774-0211

FAX : 052-771-4557

お決まりの範囲でご記入ください。  
欄は必ずご記入ください。

ご利用目的に お付けください。  
宴会 ・ 会議 ・ 研修

部屋前案内看板に入ります。

お決まりでしたらご記入くださいませ。

ご利用年月日	平成 年 月 日 ( 曜日 )				利用人数	名			
	~ 平成 年 月 日 ( 曜日 )								
宴会名	様								
研修名									
会社名(団体名)									
住所	〒 -								
電話番号	( ) -	部署名	印						
F A X	( ) -	申込者							
お支払い方法 後日振込精算 ・ 当日現金精算 (どちらかを で囲んでください。)									
食 事 ・ 茶 菓	品名	時間	数量	単価	付 帯 設 備 明 細	設備品名	数量	単価	
室 料	部屋名	時間		室料	テーブルプラン				
		:	~	:					
		:	~	:					
		:	~	:					
		:	~	:					
		:	~	:					
	:	~	:						
宿 泊	シングル	ツイン	デラックス	ファミリー (和室8帖)	ファミリーW (和室12帖)	バリア フリー			

飲食のお申込みはご利用日の10日前までに、数量最終確認は3日前までをお願いいたします。  
上記料金には税金等が含まれております。  
詳細につきましては別途お打合せをお願いいたします。  
飲食物のお持込はご遠慮願います。また、館内壁面への張り紙等もお断りさせていただきます。  
駐車場の収容台数には限りがございます。藤が丘駅からのシャトルバス、公共交通機関をご利用の上、お越しくださいますようお願いいたします。皆様のご協力をお願いいたします。

送信者	
-----	--