

# ガストピア呉 施設使用申込書

平成 年 月 日

【ショールーム窓口】

【FAX】

広島ガス(株)ガストピアセンター 宛 082-240-4566

利用案内を承諾しましたので  
下記の通り申し込みます。

予約時のご記入欄	申込者名 (団体名)	同団体様による 複数申込みは ご遠慮ください。		住所	
	代表者名 (=振込名義)			連絡先	(ご担当者名: )
	お電話が繋がらない場合の連絡手段 (メール または FAXなど)				
	使用施設 ○印をつけてください。	( )①キッチンスタジオ ( )②フリースペース ※貸出日:①は月・木 ②は金以外	今までの ガストピアご利用歴 (○印をつけてください。)	( )なし ( )あり:同会場 ( )あり:他ガストピア [ ____ ]	
	使用の目的				
	使用日時	平成 年 月 日 ( ) 使用時間 ____時 ____分 ~ ____時 ____分 ※準備・後片付けに 開催時間 ____時 ____分 ~ ____時 ____分 要する時間含む			
	利用予定人数	( ) 人 (内訳:大人 名、小人 名) ※お子さまをお連れの場合、保護者さまの責任のもとご利用ください。			
	駐車場について	ガストピア駐車場は器具見学・料金支払目的のお客様専用となっております。 近隣の有料駐車場をご利用ください。 ※ご参加の皆さまにも、その旨をご周知ください。			
	使用備品 (キッチンスタジオ)	( ) ガスコンロ ( ) ガスオーブン ( ) 調理器具・食器類	使用備品 (フリースペース)	( ) ホワイトボード	
	その他、お持込物				
予定使用料金	【内訳】 ____ 時間 × 円/時間 予定利用料金 ____ 円 【備考】				

\* 当社都合により、既に受付けた予約についても事前にご使用をお断りさせていただく場合がございますので何卒ご了承ください。

利用最終人数	( ) 人 (内訳:大人 名、小人 名)
確定料金 (=お振込金額)	【内訳】 ____ 時間 × 円/時間 確定利用金額 ※延長は30分単位で発生 円(税込)

**料金のお支払いは、銀行振込みとなります。**

**【支払期限】利用日当日から2週間以内**

**【振込先】 広島銀行 本店営業部 当座 0659771 広島ガス株式会社**

※確定利用金額(振込手数料はお客様負担)を上記口座へお振込み下さい。

※振込名義は、“代表者名”と同一名義でお願いします。

**【料金振込についてお問合せ】 広島ガス ガストピアセンター (9:00~17:30 水曜休み) TEL:082-240-8888**

店長・副店長	ガストピアセンター	
確定	受理	受付

⇒

申込者確認欄 (サイン可)	店長・副店長 確定

平成30年3月改正  
7年間保管