

連合会館・貸会議室 キャンセル連絡書

年 月 日

F A X : 03-3253-1765

企業・団体名			
担当者名		連絡先TEL	

キャンセル内容

時間の欄に○をつけてください

予約年月日	会議室名	使用時間
年 月 日 ()	会議室	午前・午後・夜間
年 月 日 ()	会議室	午前・午後・夜間
年 月 日 ()	会議室	午前・午後・夜間
年 月 日 ()	会議室	午前・午後・夜間

※太枠内のみご記入ください

キャンセル料金について

<大会議室>

利用日の 181 日前まで	利用日の 180 日以内 91 日前まで	利用日の 90 日以内
室料の 25%	室料の 50%	室料の 100%

<中小会議室>

利用日の 61 日前まで	利用日の 60 日以内 31 日前まで	利用日の 30 日以内
室料の 10%	室料の 50%	室料の 100%

キャンセル受付日	年 月 日 ()	連絡者	
キャンセル料金	¥		
備考			