

バイデンハウス インタビュールーム ご利用申込書

| | | | |
|------|----------|--------|--|
| 申込日 | 年 月 日() | | |
| 貴社名 | | | |
| 部署名 | | ご担当者様名 | |
| ご住所 | | | |
| TEL | | 携帯TEL | |
| MAIL | | FAX | |

| ご利用日 | ご利用時間 | インタビュー開始/終了時間 | ご利用者入退室時間 | ご見学者数 |
|--------|-------|---------------|------------------|-------|
| 月 日() | 午前 | : ~ : | 入 : 退 : | 人 |
| | 午後 | : ~ : | | 人 |
| | 夜間 | : ~ : | | 人 |
| 月 日() | 午前 | : ~ : | 入 : 退 : | 人 |
| | 午後 | : ~ : | | 人 |
| | 夜間 | : ~ : | | 人 |
| 月 日() | 午前 | : ~ : | 入 : 退 : | 人 |
| | 午後 | : ~ : | | 人 |
| | 夜間 | : ~ : | | 人 |

ご予約時確認事項

| | |
|---|---|
| 【ご利用規約のご確認】 →ご確認いただきましたら <input type="checkbox"/> に✓をご記入ください。 | <input type="checkbox"/> 「ご利用規約」に同意し、利用を申し込みます。 |
| 【調査のテーマ】 →差し支えない範囲、表現で 結構です。 | () ※フロア入り口に掲示いたします |
| 【その他、ご不明点やご要望】 →ご利用の上でのご不明点や、 事前荷物の受取/大型機材 持ち込み/試食試飲の実施等、 特別なご要望がございましたら ご記入ください。 | |

受付FAX宛先 **03-6441-0390**
(TEL: 03-6441-0989)

(株)バイデンハウス
東京都港区赤坂2-14-8 山口建設ビル 3F