

苫小牧西港フェリーターミナル

多目的施設使用 申込書

FAX 送信先：0144-33-1173

「苫小牧西港フェリーターミナル多目的施設利用規約」の各条項を承認の上、下記の通り申し込みます。

○ 下記太枠内をご記入いただき、必要な箇所はレ印を付けてください。

○ 受付期間：使用希望日の 14 日前までとなります。

		申 込 日		月		日	
使 用 施 設	☐ 1階 特別教室「Compass」 ☐ 2階北側待合ロビー						
使 用 期 間	年 月 日 () ~ 年 月 日 () 【 日間】						
	時 分 ~ 時 分 ※準備・片付けの時間を含めた時間をご記入ください。						
使用人数（見込）	名						
使 用 目 的							
使 用 備 品 (施設附属)	※使用予定の備品の種類・数量等をご記入ください						
持込備品等	(☐ 有 ・ ☐ 無) ※「有」の場合は持込備品の種類・数量等をご記入ください。別紙も可能です。						
申込者名	住 所	〒					
	会社(団体)名						
	フリガナ						
	担 当 者 氏 名	⑩					
	T E L		F A X				
	携帯電話番号(当日)						
請求書送付先	※申込者と同じ場合は記入不要※						
	住 所	〒					
	会社(団体)名						
	フリガナ						
	担 当 者 氏 名						
そ の 他 ・ 備 考							

※会社（団体）でのお申し込みの場合は、社印または代表印の押印をお願い致します。

※お預かりする個人情報は、苫小牧西港フェリーターミナルの管理運営上の連絡等の目的にのみ使用します。

また、当該届出の個人情報については、当社内のみで使用し、法令等で定められた場合を除き、第三者への提供は致しません。

【お問い合わせ先】

T E L 0 1 4 4 - 3 3 - 1 1 8 6 (苫小牧港開発(株) ターミナル事業部 企画営業課)

担当記入欄 (記入不要)	受 付	受付日	受付担当者	承諾書発送日	キャンセル	受付日	受付担当者