

# ガストピアセンター 施設使用申込書

20 年 月 日

ガストピアセンター 宛 【FAX】082-240-8901

下記のとおり申し込みます。

ご予約時のご記入欄

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			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・FAXなど)				
使用施設 (○印をつけてください)	( )6Fホール ※貸出日:水曜日以外	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	1階 インフォメーションタイトル [ ]			
使用日時	20 年 月 日 ( ) 使用時間 ____時 ____分 ~ ____時 ____分 ※準備・片付けの 開催時間 ____時 ____分 ~ ____時 ____分 時間を含む			
利用予定人数	( ) 名 (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機器見学目的のお客さま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	6Fホール	( ) 放送設備	( ) 長机・椅子	( ) ホワイトボード
その他 お持ち込みされる物				
予定使用料金	【内訳】 ____ 時間 × 500円/時間 予定利用料金 ____ 円 【備考】			
施設利用のご案内をお読みいただいたうえでの申し込みでよろしいでしょうか?			( ) はい	

\* 当社都合により、既に受け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ことがございますので何卒ご了承ください。

利用最終人数	( ) 名 (内訳:大人 名、小人 名)	
確定料金	【内訳】 ____ 時間 × 500円/時間 ※延長は30分単位で発生	確定利用金額 円(税込)

料金のお支払いは、ご利用後、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(振込手数料はお客さま負担)を上記口座へお振込みください。

※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 販売推進部 (9:00~17:00 土・日・祝日休み) TEL:082-252-3010

※インボイス制度対応につき、併せて請求書をご利用日より1週間程度で郵送いたします。

【受付時】

ガスライフ広島 課長	受付

⇒

【ご利用後】

申込者確認欄 (サイン可)	ガスライフ広島 課長	受付	広島ガス マネージャー	担当

2024年6月改正  
7年間保管