

# 記入例 会議予約確認書

本予約 / 仮予約 ( ) まで

(令和 1 年 5 月 1 日 水曜日 ~ 1 日 水曜日)

会社名(団体名) <b>ヴィアイン広島銀山町</b>	案内看板名 <b>ヴィアイン広島銀山町 選考会</b>	
住所 〒732-0027 広島県広島市中区銀山町10-17	TEL 082-569-5489	FAX 082-245-2300
《用途》 <b>会議</b> ・展示会・面接・試験・説明会 セミナーパック・宴会・研修会・その他	御担当者様 <b>山田 太郎</b>	

ヴィアイン広島銀山町		TEL 082-569-5489	FAX 082-245-2300
予約受付 ホル担当	年 月 日	変更受付 ホル担当	年 月 日
		最終確認	年 月 日

キャンセル料・・・ 当日100%、 前日~3日前70%、 4日~15日前50%、 16日~30日前20%

会 議		会議室	利用人員	料 金	セッティング形式
①	5 月 1 日 10 : 00 ~ 18 : 00	G	50 人	円	学校 <input checked="" type="checkbox"/> □ ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
②	月 日 : ~ :		人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
③	月 日 : ~ :		人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
④	月 日 : ~ :		人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
⑤	月 日 : ~ :		人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
A ①+②+③+④+⑤ =				合計	円
飲 食				合計	円
B (弁当・飲み物) あり ・ <input checked="" type="checkbox"/> なし				合計	円
備 品				合計	円
C 受付 <input checked="" type="checkbox"/> 演台 ・ マイク 本 ・ プロジェクター ・ <input checked="" type="checkbox"/> スクリーン ・ ラジカセ ・ VIDEO				合計	円
水差し ・ おしぼり ・ 時計 ・ WB 枚 ・ 延長コード ・ クロス				合計	円
その他				合計	円
支 払 方 法				合計	円
1、 <input checked="" type="checkbox"/> 現金		A+B+C		合計	円
2、銀行前振込 (入金日 )				合計	円
備 考					

御社記入欄	
会議当日代表者様 <b>山田 太郎</b>	会議当日代表者様 電話番号 <b>090-0000-0000</b>
御社確認サイン	<b>山田 太郎</b>
予約経路	ネット検索で広告を見たor 何度か利用しているor 紹介してもらった等

ご確認して頂き間違いなければ確認担当者のサインを記入の上FAX返信願います。  
 ※会議当日代表者様と電話番号は防災管理上必要となりますのでご記入下さいませ。

# 会議予約確認書

本予約 / 仮予約 ( ) まで

(令和 年 月 日 曜日 ~ 日 曜日)

会社名(団体名)	案内看板名	
住所	TEL	
	FAX	
《用途》会議・展示会・面接・試験・説明会 セミナーパック・宴会・研修会・その他	御担当者様	

ヴィアイン広島銀山町 TEL 082-569-5489 FAX 082-245-2300

予約受付	年 月 日	変更受付	年 月 日	最終確認	年 月 日
	ホル担当		ホル担当		ホル担当

キャンセル料・・・ 当日100%、 前日～3日前70%、 4日～15日前50%、 16日～30日前20%

会 議		会議室	利用人員	料 金	セッティング形式
年 月 日 ~ 月 日					
① 月 日 : ~ :			人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
② 月 日 : ~ :			人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
③ 月 日 : ~ :			人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
④ 月 日 : ~ :			人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他
⑤ 月 日 : ~ :			人	円	学校 ・ □ ・ □ ・ □ ・ その他

A ①+②+③+④+⑤ = 合計 円

飲 食		合計
(弁当・飲み物) あり ・ なし		円

備 品		合計
受付 ・ 演台 ・ マイク 本 ・ プロジェクター ・ スクリーン ・ ラジカセ ・ VIDEO		
水差し ・ おしぼり ・ 時計 ・ WB 枚 ・ 延長コード ・ クロス		
その他		円

支 払 方 法		合計
1、現金	A+B+C	
2、銀行前振込 (入金日 )	合計	円

備 考

## 御社記入欄

会議当日代表者様	会議当日代表者様
	電話番号

御社確認サイン

予約経路

ご確認して頂き間違いなければ確認担当者のサインを記入の上FAX返信願います。  
※会議当日代表者様と電話番号は防災管理上必要となりますのでご記入下さいませ。