

※会館利用申込書は、予め電話で仮予約した上でご提出ください。

| 会館利用申込書 | | | |
|-----------------|------|-------------|-------|
| 利用者名 (領収書宛名) | | | |
| 住所 | | | |
| 電話番号 | | F A X | |
| 使用人数 | 名 | 携帯番号 | |
| No | 使用室名 | 使用日時 | |
| 1 | 室 | 令和 年 月 日() | : ~ : |
| 2 | 室 | 令和 年 月 日() | : ~ : |
| 3 | 室 | 令和 年 月 日() | : ~ : |
| 使用目的 | | | |
| 申込年月日 | | | |
| 変更年月日 | | | |
| 変更内容 | | | |
| その他 | | | |
| 受付者名 | | 変更受付者 | |

■キャンセルは日曜日の場合は、1カ月前までに、それ以外は14日前までにお申し出ください。それ以降の取り消しは部屋代の半額、当日のキャンセルは全額を頂きます。

公益財団法人鎌倉婦人子供会館

TEL 0467-22-0507

FAX 0467-22-8435

〒248-0006 神奈川県鎌倉市小町1-11-5

2023.8