

レンタルスペース申込書

フリガナ NO. _____

☆ お名前 _____

☆ 電話 _____

☆ 携帯 _____

☆ ご住所 〒 _____

☆ ご職業 _____

☆ 生年月日 _____年 _____月 _____日

☆ メール (携帯orPC) _____

☆ HP _____

☆ ご希望利用開始日 _____年 _____月 _____日 より開始します

☆ 出展品の主な内容 _____

☆ 備考 (ご要望等) _____

※ T/スタイルのレンタルスペース利用規約の内容に遵守し、下記の通り署名・捺印いたします

☆ 利用申し込み日 _____年 _____月 _____日

☆ ご署名 _____ (印) _____

T/スタイル

〒343-0827

埼玉県越谷市川柳町 4-245-1-625

048-988- tel/fax



代表 高井 美行 _____

