

# シーサイドスタジオ CASO 利用申込書 (企業・団体)

申込日 年 月 日

利用規約をご一読いただき、下記記入の上、お申し込みください。

申込会社			
フリガナ		TEL	- -
会社名 (団体名)		FAX	- -
フリガナ			
住所	〒		
申込担当者			
フリガナ		携帯電話	- -
氏名		部署	
メールアドレス			

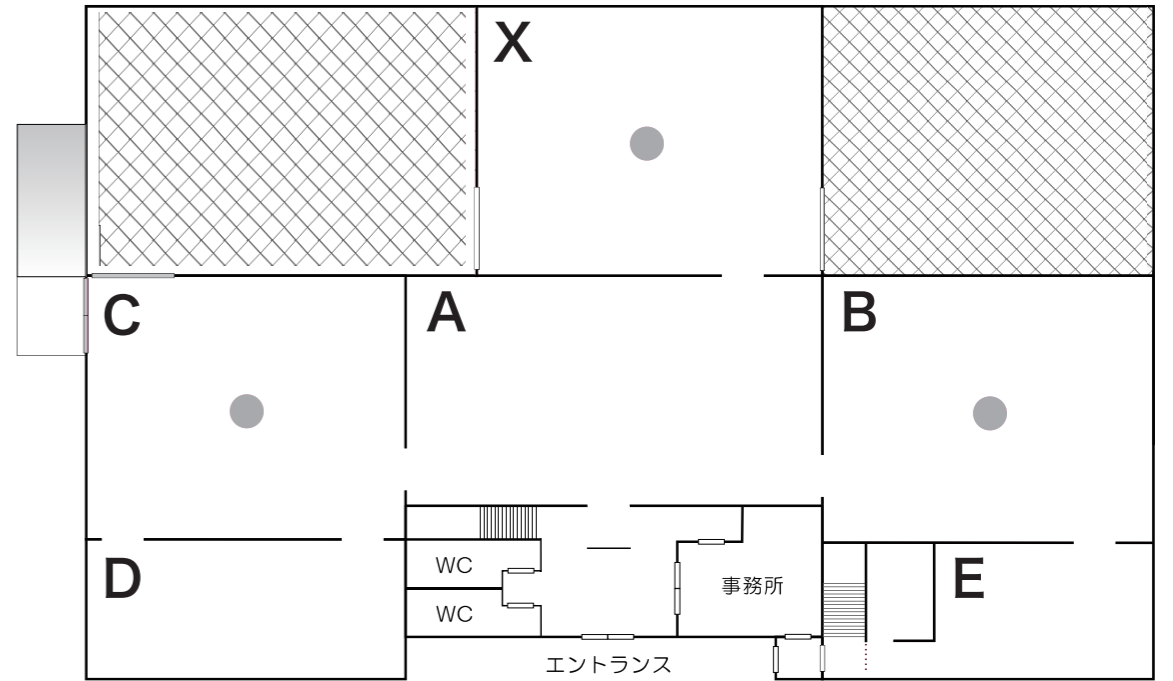
申込内容			
使用スタジオ	使用年月日	使用時間	使用用途
A	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
B	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
C	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
D	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
E	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
X	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
全館	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
その他備品等	年 月 日 ~ 年 月 日	~	
ご利用料金			円 (税別)

シーサイドスタジオ CASOの「利用規約」に同意の上、上記の通り申し込みます。

スタッフ確認欄

ご署名 印

CASOスタジオ見取り図



**【個人情報の取扱いについて】**

お客様からお預かりした個人情報を下記の目的のみで収集・利用させていただきます。

お預かりした個人情報を目的の範囲を超えて利用することはありません。

○利用目的:請求書の発送、お問い合わせ

○お預かりした個人情報を、お客様の同意なく第三者に提供することはありません。

○お預かりした個人情報を、個人情報に関する覚書契約を締結している業務委託会社へ、収集・利用目的の達成に必要な範囲で預託することがあります。

○当社は、法に基づき、ご本人からの保有個人データの開示、利用目的の通知、保有個人データの内容が事実と反する場合等における訂正等、利用停止等のご請求を受付いたします。

○左記項目への記載がない場合には施設のご利用申し込みを受付できない可能性があります。

○ご提供いただいた個人情報の開示・訂正・削除等を希望される場合は、下記の窓口までお問い合わせください。

**【個人情報の取り扱いに関する苦情等問い合わせ窓口】**

株式会社大伸社デライト 個人情報問合せ窓口責任者 宛  
TEL : 06-6976-8632 FAX : 050-3153-0393

○個人情報保護管理者 三宅健二

**【キャンセルポリシー】**

3ヶ月前30%、2ヶ月前50%、1ヶ月前100%のキャンセル料をご負担いただきます。