

# 会議室利用申込キャンセル届

令和 年 月 日

三重県勤労者福祉会館 行

公益財団法人三重県労働福祉協会

(利用者)

住 所

団体名

印

担当者

電話

以下のとおり利用申込した会議室のキャンセルをいたします。なお、キャンセルにあたり、貴会館の利用規程に応じて発生したキャンセル料はお支払いいたします。

利用年月日	年 月 日	キャンセルする会議室を○で囲む			
利用時間	自 時 分	6 F	講 堂・研 修 室・第4会議室・第3会議室		
	至 時 分	2 F	第2会議室	B F	特別会議室

キャンセル事由	
---------	--

1. 利用申込を取消しされる場合、下記規定に応じてキャンセル料が発生します。

室名		15日前	30日前
6 F	講 堂	会議室利用料金の 100%	会議室利用料金の 50%
	研 修 室		

室名		3日前	7日前
6 F	第4会議室	会議室利用料金の 100%	会議室利用料金の 50%
	第3会議室		
2 F	第2会議室		
B F	特別会議室		

※会館確認欄

受付日	受付者	確認者

514-0004 三重県津市栄町1丁目891番地

三重県勤労者福祉会館 公益財団法人三重県労働福祉協会

TEL 059-225-2800 / 庁内 3082 / FAX 059-229-6378