

# 白老「友遊緩」利用申込書

(申込は2ヶ月前より受付いたします。)

申 込 日	年 月 日 ( )		
申 込 者			
申 込 者 連 絡 先			
紹 介 者			
利 用 日	年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( ) ( 泊 日 )		
利 用 者			
氏 名	年 齢	料 金 区 分	利 用 料
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
	歳	<input type="checkbox"/> 社内 <input type="checkbox"/> 社外	円
料金受領日	年 月 日	大 人	名
鍵 渡 し 日	年 月 日	子 供	名
鍵 返 却 日	年 月 日	合 計	円

(株)セントラルフォーム      電話   0 1 1 - 8 9 8 - 0 5 1 1  
 FAX   0 1 1 - 8 9 8 - 0 5 1 5

※ご記入いただきました個人情報は、利用申込みの手続きのみに使用し、  
 それ以外では一切使用いたしません。