

SOBIZGATESフリースペース解約申込書

申請日 年 月 日

種別 ○を付けてください	固定席	フリー	
フリガナ			
氏名			
解約希望日	年	月	日
生年月日	明大 昭平	年 月 日	性別 男 女
フリガナ			
自宅住所	〒 都道 府県		
T E L		携帯電話	
F A X		Eメール	
フリガナ			
勤務先名			
フリガナ			
勤務先住所	〒 都道 府県		
T E L		Eメール	

<返信先>

mail/FAX	info.kaigi@kasegroup.co.jp	045-474-1178
T E L 番号	045-478-4758 (月～金9:00-18:00・土9:00-17:00・日祝10:00-17:00)	

