

NO.

## カノンミュージックホール キャンセル手続書

申込日: 20 年 月 日

キャンセル料金

円

利用内容・・・太枠内についてご記入ください

会場利用者	フリガナ		フリガナ	
	<small>会社名・団体名・個人名</small>		部署名	
	〒		フリガナ	
	所在地		担当者名	
	TEL		FAX	
	緊急連絡先			
	MAIL			
事務担当者	フリガナ		ふりがな	
	<small>会社名・団体名・個人名</small>		部署名	
	〒		ふりがな	
	所在地		担当者名	
	TEL		FAX	
	緊急連絡先			
	MAIL			

※会場使用者と事務担当者が同じ場合、事務担当者欄に同上とご記入ください

使用日時	西暦20 年 月 日 ( )	<input type="checkbox"/> 9:00~12:00	<input type="checkbox"/> 13:00~16:00	<input type="checkbox"/> 17:00~21:00	<input type="checkbox"/> 9:00~21:00
		<input type="checkbox"/> 9:00~16:00【7時間パック】	<input type="checkbox"/> 13:00~21:00【8時間パック】		
		延長利用	<input type="checkbox"/> あり( : ~ : ) <input type="checkbox"/> なし		

取消理由	
------	--

ご返金がある場合のお振込口座 <small>振込手数料はお客様負担となります</small>	銀行名	
	支店名	
	口座名義【カナ】	
	口座番号	(普通・当座)

代表者署名	
-------	--

本申込書のご提出をもって、キャンセル申込となります。キャンセルされた時期によって、所定のキャンセル手数料がかかります。提出内容にご不備がございますと、キャンセル手続日が遅れてしまいますので、十分に内容を確認してからご送付ください。キャンセル手続後、再度同内容でお申込みされたい場合は、新規でのご予約となります。予めご了承ください。

カノンミュージックホール運営事務局

メール: yoyakuアットマークcanon-hall.jp

FAX: 052-221-7867

電話: 052-211-8261

郵送: 〒460-0003 愛知県名古屋市中区錦1丁目15-8 アミティエ錦第1ビル2階 カノンミュージックホール運営事務局 宛

----- 以下事務局側記入欄 -----

		受理日	担当
キャンセル手続日	20 年 月 日		
ご利用日より	<input type="checkbox"/> 2ヶ月前 <input type="checkbox"/> 1ヶ月前 <input type="checkbox"/> 2週間前		
キャンセル手数料	申込総額の <input type="checkbox"/> 0% <input type="checkbox"/> 20% <input type="checkbox"/> 50% <input type="checkbox"/> 100%		
入金済金額	金額:		
備考			