

第二号様式

東京芸術センター 天空劇場予約取消申請書	受付番号	
-----------------------------	------	--

★下記太枠内をご記入下さい。

利用種別 区民利用 ・ 一般利用 ・ 入居者利用 (いずれかを○で囲んで下さい)

東京芸術センター 御中	取消申請日	年	月	日
-------------	-------	---	---	---

団体名 (個人の場合は不要)	フリガナ 担当者名 ㊟
-------------------	---

代表者名	TEL:	FAX:
------	------	------

Eメール:

*代表者 〒 -
又は団体
住所

天空劇場予約年月日				利用形態		人数	予 約 時 間					
年	月	日	曜日	ホール	・ 平床	人	全日	5時間(	時～	時)	時～	時
年	月	日	曜日	ホール	・ 平床	人	全日	5時間(	時～	時)	時～	時
年	月	日	曜日	ホール	・ 平床	人	全日	5時間(	時～	時)	時～	時

既にお支払いいただいている場合、払戻し先を下記にご記入下さい。 ★ご返金の際の振込手数料はご負担ください。

払戻し先銀行名			
支店名	(店番:)		
フリガナ			
口座名義人			
種別および口座番号		普通 ・ 当座	

差し支えなければ、取消しされる理由をお聞かせください。今後のサービスに反映させていただきます。

この申請用紙を当社が発行した「利用受付書」とともにファクシミリ又は郵送にて東京芸術センター宛にお送りください。

一般利用の場合は、折り返しキャンセル料請求書(明細書)を送付し、残金を返金させていただきます。

備考	
----	--

上記予約を取消し致しました。

受付 月 日 ㊟

承認 月 日 ㊟

東京芸術センター FAX 03-5353-0162 までご返信ください。

〒163-1408 東京都新宿区西新宿3-20-2 東京オペラシティタワー8階 TEL:0570-010161