

## スタチャラウンジ《洋光台》 予約申込書

仮予約後に本予約申込書を保育所へ手渡し、もしくはメールにて送付いただき、支払期日までに使用金額の振込をお願い致します。※利用規約を確認の上、お電話・来園にて予約状況の確認と仮予約を行ってください。

**お問い合わせ: 045-833-5650 (スタチャラウンジ洋光台宛)**

申込書送付先 E-mail: youkoudai@starchild.jp

※お問い合わせは、平日10:00~16:00とさせていただきます。

フリガナ			
法人名(団体名)			
ご住所	〒		
フリガナ			
申込ご担当者名			
TEL	メールアドレス		

ご利用日時①	年	月	日( )	利用人数	名
使用目的					
ご利用日時②	年	月	日( )	利用人数	名
使用目的					
ご利用日時③	年	月	日( )	利用人数	名
使用目的					
<input type="checkbox"/> 利用規約に同意致します (チェック欄にレ点を記入願います) <small>※利用申し込みに当たっては利用規約を必ずご一読ください</small>					

<b>使用料金</b>	月～金曜日(10:00～14:00): 2,000円(税別)
	月～金曜日(14:00～18:00): 2,000円(税別)
	土曜日(10:00～17:00): 4,000円(税別)

<b>使用料合計</b>	月～金曜日(2,000円) × ( )回 = ( )円
	土曜日(4,000円) × ( )回 = ( )円
	合計 ( )円
<b>振込先 / 振込名義</b>	横浜銀行 新横浜支店 (普)6146292 ヒューマンスターチャイルド(カ)
<b>支払期日</b>	予約申込から3営業日以内(土・日・祝日除く)

※振込手数料はお客様にご負担頂きます。

※当施設のご予約に当たり、個人情報、当施設の予約、お客様との連絡、マーケティング及び販売促進のために使用させていただきます。詳しくは弊社ホームページ掲載のプライバシーポリシーをご覧ください。

返金(キャンセル)申請	
振込先	銀行 支店(当)・(普)口座番号
振込名義	
返金額	合計 ( )円

※返金(キャンセル)を希望される場合のみご記入ください。記入前に利用規約をご確認ください。

記入後、保育所へ手渡し、もしくはメールでご提出ください。(受付:10:00~16:00)

また、返金申請後から返金まで2週間程度、お振込みにお時間を頂きます。ご了承ください。

**※予約申込書の控えはお渡し致しませんので、ご自身でコピーしてお手元にて必ず保管してください。**

(設置法人)

ヒューマンスターチャイルド株式会社 / 横浜市神奈川区鶴屋町3-29-1 第6安田ビル5階

TEL: 045-276-3244 FAX: 045-276-3253

(運営)

スターチャイルド《洋光台ナーサリ》 / 神奈川県横浜市磯子区洋光台5-3-38

TEL: 045-833-5650 FAX: 045-276-3253

受理日	経理	返金
/	/	/
印	印	印