

レンタルスペース申込書

爪切り屋足楽 白楽店宛 お申込先 FAX: 045-710-0211

お問合せ先 TEL: 045-402-2720 / e-mail: ac-yokohama@noir-blanc.biz

申込者（複数の場合代表者）記入欄				下記項目をご記入ください				
フリガナ					使用希望日			
氏名					201 年 月 日			
ご連絡先	住所	〒						
	<input type="checkbox"/> 電話			<input type="checkbox"/> e-mail				
	<input type="checkbox"/> FAX			<input type="checkbox"/> 携帯				
※上記すべての項目にご記入ください。（お持ちでない場合は無しとご記入ください。）								
※ご記入頂いたご連絡先の内 優先希望ご連絡先 の <input type="checkbox"/> にチェックをお願いします。								
※携帯メールご希望の場合は 受信認定設定 をお願いします。								
本科・専科 受講履歴	<input type="checkbox"/> 本科 ベーシック（必須）							
	<input type="checkbox"/> 本科 アドバンス							
	<input type="checkbox"/> 本科 プロフェッショナル							
	<input type="checkbox"/> 本科 マスター							
	<input type="checkbox"/> 専科 マシン							
	<input type="checkbox"/> 専科							
	<input type="checkbox"/> SU							
ポドネット	<input type="checkbox"/> 会員		<input type="checkbox"/> 同時入会希望		※会員様のみ申込可能です			
希望時間	<input type="checkbox"/> 1時間	<input type="checkbox"/> 2時間	<input type="checkbox"/> 3時間	<input type="checkbox"/> 4時間	<input type="checkbox"/> +30分	開始時間【am・pm : 】		
講師希望	<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有					
	<input type="checkbox"/> 1時間	<input type="checkbox"/> 2時間	<input type="checkbox"/> 3時間	<input type="checkbox"/> 4時間	<input type="checkbox"/> +30分	開始時間【am・pm : 】		
同伴者	<input type="checkbox"/> 無		<input type="checkbox"/> 有					
			<input type="checkbox"/> 施術者	名	氏名【	】		
			<input type="checkbox"/> モデル	名	氏名【	】		
お申込みの詳細（人数・数量などご記入ください）								
単位	時間	施術者数	モデル数	スペース	追加シュランク	マシン (nova)	マシン (M-01)	アタッチメント
				@1080円	@540円	@540円	@324円	@324円
1時間目	開始 :	名	名	区分	台	台	台	セット
	終了 :							
2時間目	開始 :	名	名	区分	台	台	台	セット
	終了 :							
3時間目	開始 :	名	名	区分	台	台	台	セット
	終了 :							
延長30分 ※30分料金適応	開始 :	名	名	区分	台	台	台	セット
	終了 :							
サロン使用欄								