

ご予約希望日	年 月 日 曜日	※必須
ご予約時間	時 分 ~ 時 分	※必須
ご利用人数	名様	
ご利用団体名	様	
お申込者名 (幹事様名)	幹事 様	※必須
	ふりがな 様	※必須
ご連絡先	郵便番号 〒 -	※必須
	住所	※必須
	<input type="checkbox"/> 会社 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯	※必須
	TEL - -	
	第2連絡先 - -	※必須
ご利用目的	<input type="checkbox"/> 誕生日・記念日 <input type="checkbox"/> デート <input type="checkbox"/> 接待 <input type="checkbox"/> 歓・送迎会 <input type="checkbox"/> 同窓会 <input type="checkbox"/> 忘・新年会 <input type="checkbox"/> 結婚式・二次会 <input type="checkbox"/> 法事 <input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 飲み会 <input type="checkbox"/> コンパ <input type="checkbox"/> 上記以外()	
ご要望事項	※席や部屋、設備等のご希望、予約の確認、打ち合わせの連絡時間、連絡先などのご希望がありましたら記入して下さい。	