

利用申込書

ご利用期間	チェックイン 年 月 日 (13:00) ~	チェックアウト 年 月 日 (10:00)
-------	---------------------------	--------------------------

物件名	マーシャル大通	部屋タイプ	
利用目的	到着時刻	時頃	契約形態 <input type="checkbox"/> 個人 <input type="checkbox"/> 法人
	利用人数	大人 人	小人 人

契約者	フリガナ	-----		生年月日	1 大	年	月	日生	才
	氏名	(印)		個人契約者のみ	2 昭				
	氏名			担当者	3 平				
	住所	〒 -							
	建物名 部屋番号まで								
	TEL		FAX						
	勤務先 (学校)								
	携帯電話		e-mail						

契約者と入居者が異なる場合

入居者	氏名		TEL	
			携帯電話	
	住所	〒 -		

緊急連絡先

緊急連絡先	氏名		TEL	
			続柄	
	住所	〒 -		

【個人情報の取り扱いについて】 この利用申込書は、申込の意思表示の確認・与信判断に利用する目的で収集するもので、利用に至らなかった場合には個人情報保護法の規定を遵守し、速やかに廃棄処分致します。 株式会社マーシャルホーム

上記について、確認の上同意します。

ご署名

(印)

※署名はご本人様の自署でお願い致します。

本書にて申込み後のキャンセルにつきましては下記キャンセル料を支払うことを承諾します。

※利用開始日の前日から起算し、さかのぼって7日目以前に解約する場合は10,000円のキャンセル料

※利用開始日の前日から起算し、さかのぼって6日目以降に解約する場合は20,000円のキャンセル料

※利用開始日以降のキャンセルは予約日数料金の半額を頂きます。但し1ヶ月分を上限とします。

ご署名

(印)

※署名はご本人様の自署でお願い致します。

●料金は予約時お振込みか、前金制にてお願いします。 お支払方法 (銀行振込・ご来店)

北洋銀行 札幌南支店 (当座) 1059260 (口座名) カ) マーシャルホーム

※振込手数料はお客様のご負担となります。

●入居時には、入居者の身分を証明するもの(免許、パスポート、保険証など)をご提示ください。

●ご宿泊の延長は前々日までにお申出の上、延長料金をお支払下さい。

マーシャル大通

札幌市中央区大通西14丁目1-9 ダイアリス大通

TEL (011) 252-7081

FAX (011) 222-2232