

# SOBIZGATES フリースペース解約申込書

申請日 年 月 日

種別 ○を付けてください	固定席	フリー					
フリガナ							
氏名							
解約希望日	年	月	日				
生年月日	明大 昭平	年	月	日	性別	男	女
フリガナ							
自宅住所	〒 都道 府県						
T E L		携帯電話					
F A X		Eメール					
フリガナ							
勤務先名							
フリガナ							
勤務先住所	〒 都道 府県						
T E L		Eメール					

<返信先>

mail/FAX	<a href="mailto:info.kaigi@kasegroup.co.jp">info.kaigi@kasegroup.co.jp</a>	<a href="tel:045-474-1168">045-474-1168</a>
T E L 番号	045-478-4758 (月～金9:00-18:00/土・日・祝10:00-17:00)	

