

中野地域職業訓練センターコワーキングスペース

月額会員 利用申込書

当コワーキングスペースの利用は事前予約が必要です。利用の日時、使用する機器を事前に申し込んでください。なお、利用状況によっては希望に添えない場合がございます。

申込日		年		月		日
-----	--	---	--	---	--	---

※祝日と12/29～1/3は利用できません。

フリガナ		フリガナ	
氏名		法人名	

携帯電話		—		—	
------	--	---	--	---	--

Eメール			
------	--	--	--

利用日		月		日		曜日	利用時間		:		~		:	
-----	--	---	--	---	--	----	------	--	---	--	---	--	---	--

使用機器		PC (Windows)		PC (Mac)		iPad		YOGA tablet2
------	--	--------------	--	----------	--	------	--	--------------