

コーディネーター 行

返信用

月 日 ROOM ご利用 御社名 名 様  
ご担当者 様

付帯什器・AV関係及びレイアウトに付きまして、決まり次第、下記質問事項にご記入・チェックを頂き 返信頂きます様 宜しくお願い申し上げます。

- 当日お使いになります 会場のレイアウト型式に付きまして  
スクール型式 シアター型式 ロノ字型式  
コノ字型式 立食(パーティー) その他  
 ※基本レイアウトはホームページにてご確認くださいませ。また  
 ご希望されるレイアウトがありましたら右記に記入して下さい。
- 御利用人数について \_\_\_\_\_ 名様御利用
- チェックイン時間 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分 お名前Mr・Ms \_\_\_\_\_ 様
- 催事名( \_\_\_\_\_ )
- 催事開催時間(開始 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分～終了 \_\_\_\_\_ 時 \_\_\_\_\_ 分)  
 ※スケジュール表等ございましたら併せてご送付賜りたく存じます。
- 別紙ラインナップを御覧頂き 当日御利用の備品・AV機材を下記  
 項目にチェック及びご記入頂きます様 宜しくお願い申し上げます。

(上座)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

—レイアウトイメージ—

有料貸出し什器

<input type="checkbox"/> ホワイトボード	_____	台
<input type="checkbox"/> 演台(大)	_____	台
<input type="checkbox"/> 演台(中)	_____	台
<input type="checkbox"/> 演台(小)	_____	台
<input type="checkbox"/> レーザーポインター	_____	個
<input type="checkbox"/> 手元明り	_____	台
<input type="checkbox"/> ステージ	_____	台
<input type="checkbox"/> 三つ折パーテーション	_____	台
<input type="checkbox"/> テーブルクロス(白)	_____	枚

その他、ラインナップを御覧頂きまして  
 御利用の予定がありましたら 下記記入  
 欄にお書き下さい

\_\_\_\_\_

AV機器関係

- スクリーン・プロジェクター
- 御利用の方・・・何を写しますか?  
 PC(音声出力あり)  DVD  VTR  
 その他 \_\_\_\_\_

- 有線マイク \_\_\_\_\_ 本
- ワイヤレスハンドマイク \_\_\_\_\_ 本
- ワイヤレスピンマイク \_\_\_\_\_ 本
- 床上マイクスタンド \_\_\_\_\_ 本
- 卓上マイクスタンド \_\_\_\_\_ 本
- インターネット回線 \_\_\_\_\_ 本

※インターネットは光回線：LANケーブルによる  
 接続・IPアドレスの変更が必要となります。  
 ※AV機器の持込みは お断り致しております。  
 (PCは除きます)

※貸出し什器及び貸出しAV機材に関しましては、新規・変更(仕様・数量等)ともに数量  
 に限りがありますので ご希望に添えない場合があります 予めご了承下さい。

※御利用日の**7日前**までに必ずご返信下さい。

お問合せ先及びFAX返信先

池袋ステーションコンファレンス  
 TEL: 03-6888-8080 (平日9:00~19:00)  
 FAX: 03-6888-8062 (24時間受付)