

スタジオ クリームドリームズ ご利用申込書

お名前		法人でお申し込みの場合	
年齢	才	会社名	
ご職業		部署名	
ご住所	〒	役職名	
		お電話	
ご利用希望日	平成 年 月 日( ) ~ 月 日( )		
ご利用時間	~ * 11:00 ~ 16:00の間でお願いします		
前日搬入準備の有無	あり なし * 前日の16:00 ~ 17:00でお願いします		
利用目的	講習会 ( お料理 お菓子 その他) 講演会		
テーマ			
講師のお名前 肩書			
受講人数			
内容(メニュー)			
利用設備	ガスコンロ                      テーブル ( 卓) オープン                              椅子 ( 脚) 冷蔵庫                                皿 (大 枚、小 枚) 冷凍庫                                カトラリー ( セット) 映像モニター                      ティーカップ ( 客) ビデオ                                 グラス ( 個) DVD(再生のみ)                      ワイングラス ( 個) マイク                                 ミキサー * 基本的な料理・製菓道具は揃えておりますが、詳細はお問合せください * 食材、調味料、リネン類はご用意ください		