

マザーシップスタジオ・リハ会員申込書

会員 番号	
----------	--

質問：当スタジオを何で知りましたか？該当するものに✓をして()内の記入もお願い致します。

- ネット検索（検索用語は？.....） Facebook・Twitter（広告／投稿記事）
 知り合いの紹介（差し支えなければどなたですか？.....） クチコミ・噂
 フライヤー・各種ポスター その他（具体的に：.....）

フリガナ	
氏名	

住所	郵便番号 	
電話番号	自宅	-
	携帯	-
Eメール	PC	@
	携帯	@

バンド名等	
備考	

以下の規約を読んで同意される場合、下欄に署名/捺印をお願い致します。

- 入会は満20歳以上（18歳未満の方は連帯保証人のサインと認印が必要）の規約を守って使用し、入会の際に機材/設備の取扱説明を受け、遵守して戴ける方に限らせて頂きます。
- 予約/使用に際してグループに最低1人の会員が必要で、使用責任の一切はその会員の方にあります。
- 会員証の紛失や他人への貸与/譲渡により当スタジオに損害が生じた場合は直ちに会員本人様に弁償請求致しますので御注意下さい。
- キャンセル料は14日前から50%、7日前から100%となり、仮予約は不可です。
- 不正使用による機材/室内の破損等は場合によっては全額負担して戴く場合があります。
- お酒、アルコールの持ち込みは禁止です。

以上の項目に『同意』いたします。

<日付> _____ 年 _____ 月 _____ 日

<氏名>

印

* 以下、18歳未満の方は必須

<連帯保証人署名>

印

<連帯保証人住所>