

プリントアウトしてご利用ください



B-1

STEP B-1 Interview Room インタビュールーム申込書

FAX 番号

03-3796-3144

②お申込み貴社名			
貴社名			
担当部署		ご担当者	
ご住所	₹		
ご請求先	〒	ごさい)	
電話番号			
FAX 番号			
E-MAIL			

③ インタビュールームご利用日 区分 午前 終日 午後 夜間 日時 09:30~13:00 13:30~17:00 17:30~21:30 09:30~21:30 月 日() 日() 月 月 日() 月 日()

④ 看板名		
⑤ 当日のご入室時間	時 分頃 予定(初	切日のみ)
⑥ 同時通訳機器のご使用	要 / 不要 ())で囲む)

⑦ 備考	(ご希望、ご要望、ご質問があればご記入ください。)
₩ • J	
	※記載された情報はインタビュールーム利用に関するご連絡、
	及び時候のご挨拶以外の目的には利用致しません
※必須	「ご確認後、ご同意いただける場合は、左枠にレ点を入れてください。」
8 確認	※録画データのお渡しはインタビュールーム内のオリジナル音声/
○ 11年 DC	同時通訳音声ともに Blu-ray Disc となります
	「ご確認後、左枠にレ点を入れてください。」

ステップ ビー ワン インタビュー ルーム

宛先: STEP B-1 Interview Room

(オフィス コキリコ)

FAX: 03-3796-3144 (TEL: 03-6421-4044)