

コワーキングスペース SYU
利用会員申込書

申込日 年 月 日

ふりがな お申込者名		
ふりがな ご住所		
ご連絡先	(TEL)	
	(Meil)	
ご希望会員	<input type="checkbox"/> 固定席会員(月)	に申し込みます
	<input type="checkbox"/> フリー席会員(月) <input type="checkbox"/> 住所・郵便 <input type="checkbox"/> ロッカー・郵便	
	<input type="checkbox"/> サポーター会員	
(備考)	・お申込み後、入会手続きが必要となります。 お申込み頂きましたら、ご連絡させていただきます。	

※注) 固定席会員には席に限りがある為、お申込順とさせていただきます。

コワーキングスペース ^{シュウ} SYU
宮城県白石市字本町2
(仙台銀行白石支店隣り)



《お申込み・お問合せ先》

一般社団法人 YELL
090-8583-5943 小野祐子
yell-miyagi-film-of@outlook.jp
〒989-0731白石市福岡深谷字松田41-2