

コワーキングスペース会員登録申請書

令和 年 月 日

鳥取県知事 様

1 会員情報

企業・団体名		
県外企業の場合は、 ゆかりの状況		
代表者職・氏名		
事業概要（業種等）		
本店又は主たる 事業所の所在地		
担当者	部署	
	氏名	
	勤務先住所	
	電話番号	
	E-mail	

2 利用する施設

会員区分	<input type="checkbox"/> ワンデイ会員 <input type="checkbox"/> マンスリー会員	
ロッカー	<input type="checkbox"/> 大（ 個） <input type="checkbox"/> 小（ 個） <input type="checkbox"/> 利用しない	※マンスリー会 員のみ記入
利用期間	令和 年 月 ～ 令和 年 月	