チケットプラン申込書

申込方法／申込締切までにウェルズサセボ事務局へ

【送付方法】

郵送・FAX・のいずれかでお申し込みください

郵　送／〒857-0851 長崎県佐世保市稲荷町２番２８号

　　　　佐世保市労働福祉センター１階

（公益財団法人）

佐世保市中小企業勤労者福祉サービスセンター

F A X／０９５６－３２－９７６１

　　　 ※申込書のデータを添付して送付してください

送付してください

申込対象／会員・登録家族まで

【注意事項】

・チケットの座席指定、申込締切後のキャンセル・変更はできません

・応募者多数により定員を超えた場合、抽選（申込書毎）を行います。

・ご注文が確定された方には引換券を送付いたします。

|  |
| --- |
| １．申込代表者の情報を記入してください |
| 会員番号 | 　　　　　　－ |  |
| 会員氏名 |  |
| ＴＥＬ |  |
| 事業所名 |  |
| 送付先住所（ご自宅） | 〒　　　- |
| ※アルカスＳＡＳＥＢＯ開催分においては、支払方法が「アルカスＳＡＳＥＢＯ窓口にて引換」のみのご案内となります。あらかじめご了承ください。 |
| ２．申込公演名とその内訳を記入してください　　　※用紙が足りない場合コピーしてください |
| 申込公演名 |  |
| 申込内訳 |
| １人目 | 申込者氏名 |  | 続柄(○で囲って下さい) | 会員 ・ 配偶者 ・ 子 ・ 親 |
| 券種 |  | 会員料金 | 円 |
| ２人目 | 申込者氏名 |  | 続柄(○で囲って下さい) | 会員 ・ 配偶者 ・ 子 ・ 親 |
| 券種 |  | 会員料金 | 円 |
| ３人目 | 申込者氏名 |  | 続柄(○で囲って下さい) | 会員 ・ 配偶者 ・ 子 ・ 親 |
| 券種 |  | 会員料金 | 円 |
| ４人目 | 申込者氏名 |  | 続柄(○で囲って下さい) | 会員 ・ 配偶者 ・ 子 ・ 親 |
| 券種 |  | 会員料金 | 円 |