

福岡市社会福祉協議会

生活福祉課 福利厚生担当宛

FAX:092-751-1509

## プロ野球 観戦チケット購入 申込書兼同意書

(8/1~9/6の試合分)

申込日 令和 年 月 日

### 【申込書】

施設番号					
施設名					
加入職員番号					
氏名(カタカナで記入)					
シート	コカ・コーラシート	エキサイトシート		どちらか1つに○をつけてください	
観戦日・対戦相手	月 日	西武	オリックス	日本ハム	ロッテ いずれか1つに○をつけてください
決定通知送付先	FAX番号(決定通知に使用) ※施設宛をご希望の方も、必ず記入してください。				

申込締切日：令和2年7月22日(水) 正午必着

### 【同意書】

1.席種・席列について

本会にて購入のチケットは、試合当日ドーム内の窓口にて引換えが必要です。  
座種・席列については、引換えの際に決定します。  
(チケット記載の席での観戦はできません)

2.引換え時間について

試合日当日 試合開始時間3時間30分前～試合開始1時間30分後までです。

3.個人情報提出のご協力

入場の際、観戦者のご氏名、ご連絡先、席種番号等の確認をさせていただきます。

上記すべて同意の上申込みます。

令和 年 月 日 氏名

※署名等記入漏れがある場合は、申込を受け付けることができません。ご注意ください。