

チケット等申込書 兼 抽選結果報告書(5月用)

共済会(FAX : 54-8475)
(TEL : 54-8495)

☆申込受付は、5月1日(日)午前8:30からです。

☆送信状況が悪い場合は、FAXが共済会へ届いたかどうかご確認ください。

送信日 5月 日

事業所番号(上4ケタ) _____ 担当者名 _____

事業所名 _____ 支店・施設名 _____

連絡先TEL _____ 返信先FAX _____

※返信先のFAX番号に間違いがないか、今一度ご確認ください。

※決定通知をFAXする際、届かない場合は事業所の代表FAXへお送りいたします。 ※席種・券種・日程が複数ある場合は、必ずご記入ください。

チケット名 (1つのみ記入)	「 中日ドラゴンズ 外野応援席 」
-------------------	-------------------

- 1.申込状況によっては抽選となる場合がございます。その際は個人単位での抽選とさせていただきます。(同事業所で2名以上当選の場合は決定通知を各個人分お送りします。)
- 2.抽選単位を同じにしたい場合、また第1希望・第2希望…がある場合は、通信欄にその旨をご記入ください。
※ただし第2希望以降も抽選の場合、第1希望が外れた場合は第2希望以降の抽選に入ることはできません。
- 3.抽選の結果、購入していただける方には「決定通知」を、残念ながら落選された方には「抽選結果」欄の「落選」に○印を付け、**当月末を目途にFAXにて報告させていただきます。**
- 4.決定通知及び落選の通知どちらも送られてこない場合は、お手数ですが共済会までご連絡ください。
- 5.購入資格:会員のみ

<注意>						
No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	公演日 又は 試合日	席種・券種 <small>※大人・子ども、金額など数種 類ある場合は必ず明記</small>	申込数 (枚 or 組) (○をつける)	抽選結果 (記入不要)
1			/	外野応援席	組	当選 落選
2			/	外野応援席	組	当選 落選
3			/	外野応援席	組	当選 落選
4			/	外野応援席	組	当選 落選
5			/	外野応援席	組	当選 落選

※コピーしてお使いください。