

チケット等申込書(9月用)

共済会 FAX: 54-8475

TEL: 54-8495

☆申込受付は、9月1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 令和 4年 9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)	「 _____ 」
-------------------	-----------

- 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「落選通知」を当月末を目途にFAXにて報告させていただきます。
- 4 決定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:会員のみのみ
- 6 申込締切は20日(特別に記載してあるものを除く)
- 7 会員一人4枚まで(特別に記載してあるものを除く)
- 8 コンサート・公演については、締切日をもってチケットを発注するため、事務局からの抽選結果の報告通知にかかわらず、締切日以降の申込書のキャンセル及び変更はできません。

通信欄						
※コンサートや中日ドラゴンズ戦などで券種に大人・子どもの区分がある場合は、必ず明記してください。						
No	個人番号 (下4ケタ)	会 員 氏 名	公演日 又は 試合日	開演時間 開始時間	席種・券種 ※大人・子ども、金額など 数種類がある場合は必ず 明記	申込数 (枚 or 組) (○をつける)
1			/	:		枚 組
2			/	:		枚 組
3			/	:		枚 組
4			/	:		枚 組

※コピーしてお使いください。