

チケット等申込書 兼 抽選結果報告書(6月用)

共済会(FAX : 54-8475)

(TEL : 54-8495)

☆申込受付は、6月1日(木)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 平成29年 6月 日

事業所番号(上4ケタ) _____

事業所名 _____

担当者名 _____

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)	「 _____ 」
-------------------	-----------

※申込締切日は特別に記載してあるものを除き、20日までとなっております。 また、特別に記載されているものを除き、会員一人4枚までとなっております。

- 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、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、全日程で抽選の場合で第1希望が外れた場合は第2希望の日程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>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 ※券種に大人・子ども がある場合は明記	申込 枚数 or 組	抽選結果 (記入不要)
1			/	:			当選 落選
2			/	:			当選 落選
3			/	:			当選 落選
4			/	:			当選 落選
5			/	:			当選 落選

※コピーしてお使いください。

コブクロ購入者情報記入用紙

※チケット等申込書と一緒に送ってください。

※下記の諸注意を良くお読みの上、ご記入ください (勤労者共済会 FAX : 54-8475)

※個人情報になりますので、共済会へ FAX を送る際は十分注意してください。

申込者情報 (会員)	
氏名	
メールアドレス	
住所	〒 -
電話番号	- -
同行者メールアドレス	
同行者①	
同行者②	
同行者③	

●お申込みの際、お申込者と同行者の方全員分のメールアドレスが必要になります。「コブクロ無料メールマガジン」に登録され、最新情報やリリース情報・ライブ情報などが定期的に届きます。ドメイン指定をされている場合、「emt.jp」からのメールを受信できるように設定してください。

●チケットには、オークション対策のためお申込者ご本人の氏名・住所を必ず印字いたします。

●ご入場時は必ず、チケット印字された情報と一致した身分証明書(コピー不可)の提示が必須となります。

【身分証明書について】

自動車運転免許証／パスポート／学生証／社員証／健康保険証／タスポ／EMTG カード

※下記は身分証明書として認められません。

公共料金の領収書、診察券、名刺、お申込者宛てに届いたハガキや封書 など

●同行者と必ず同時入場が必要です。別々の入場はできません。

※もしお申込者ご本人がなんらかの都合で行けなくなった場合、お申込者本人の身分証明書(コピー不可)を貸せる相手であれば、本人以外でもご入場可能です。

●購入枚数制限: おひとり様 4 枚まで

重要 上記の内容に同意と、条件に満たない方は、誠に申し訳ありませんが当コブクロ販売のご利用はご遠慮ください。