

# アビスパ福岡「シーズンシート 2012」申込書



**FAX 番号 092-674-3022**

※ 本申込書の記載事項および裏面の注意事項をよくお読みいただき、同意いただける場合はお申込みください。

## (1) ご契約者様情報

※ 法人の方

フリガナ  
貴社名 様

部署名 役職

フリガナ  
ご担当者名 様

※ 個人の方

フリガナ  
お名前 様

※ 法人・個人共通どちらの場合も必ずご記入ください。

住所 〒

TEL

携帯電話

FAX

メールアドレス

※ メールアドレスは弊社からの緊急の連絡・ご案内に使用させていただきます。

※ チケットの送付先が上記契約先住所と異なる場合のみご記入ください。

フリガナ  
会社名(氏名) 様

〒

住所

担当部署 担当者名 様

・役職

TEL FAX

<個人情報の取扱いについて> ご記入いただいた個人情報は、本件およびアビスパ福岡の情報・ご案内以外に使用いたしません。

## (2) 席種 (1席の単価/税込)

席名		席単価	席数
A チケットタイプ	① アビスパシート (特製弁当・お茶付)	共通 95,000円	席
	② SS指定席	共通 52,000円	席
	③ SA席	大人 45,000円	席
		小中高 19,000円	席
	④ ホームA自由席	大人 37,000円	席
小中高 15,000円		席	
⑤ ホームB自由席	大人 22,000円	席	
	小中高 7,500円	席	
合計		円	席

領収書 要・不要

お申込み受付後、請求書を送付させていただきます。ご入金が確認出来次第、チケットを送付いたします。チケットのお届けは、前期分と後期分に分割して送付いたします。

ファンクラブ会員様限定の B 個人パスタイプは、本申込書でのお申込みができません。申込方法については、別途ファンクラブからご案内いたします。

## (3) オプションご希望欄 (単価/税込)

お座席ネーム入れサービス ① アビスパシート、② SS指定席のみ	2,000円/1席	席
合計	円	

「ネーム入れサービス」の表記内容を下記にご記入ください。  
(サイズは、縦 4cm × 横 15cm)

※ 記入内容は個人名または会社名、団体名。  
※ 文字の書体は角ゴシックとなります。  
※ 名前変更の場合は別途費用がかかります。

## お問合わせ・お申込み先

〒813-8585 福岡市東区香椎浜ふ頭一丁目2-17  
アビスパ福岡株式会社 営業部 シーズンシート係

TEL 092-674-3020  
FAX 092-674-3022

## 当社記入欄

席種	列	番号	席種	列	番号	受付日	入金日	発送日	営業担当
		~			~	/	/	/	
		~			~				
		~			~				
		~			~				

<備考>