



福祉シートご招待企画

申込書

supported by 静岡ろうきん

- 全ての項目にご記入の上、FAXもしくは郵送にてご提出ください。
- 静岡ろうきん福祉シート・・・メインスタンドに設置。段差の少ないお席です。 ※車椅子でのご観戦は不可

【ご氏名】 (付添1名様まで)	(ふりがな) (本人)	(付添)		
【ご住所】	(ふりがな) 〒			
【ご連絡先】	【TEL(自宅 or 携帯電話)】	【FAX】		
【希望試合】 「申込締切日」は 観戦ご希望試合の 2週間前まで	第1希望	月	日	戦
	第2希望	月	日	戦
	第3希望	月	日	戦

身障者手帳 コピー 貼り付け欄

(サイズが合わない場合は2ページ目としてコピーを一緒に送付してください。)
(身障者手帳をお持ちでない場合は代わりに証明できるもののコピーを添付ください)

お申し込みはFAXまたはご郵送にてお願い致します。

当選された方には郵送にてチケット・書類を送付させていただきます。
お申込みが多数の場合、抽選となる可能性がございます。
落選の場合のご連絡はいたしませんのでご了承ください。

〒424-0901 静岡市清水区三保 2695-1 (株)エスパルス 運営部 宛
TEL : 054-336-6301 FAX : 054-336-7755
(受付時間：平日9:30～18:00)