

※この用紙は、コピーしてご使用ください。

FAX : 077-522-0151

＜申込先＞ ※FAX番号をよくお確かめのうえ、お間違えのないようにお願いします。

e-Mail : [gyomu@shiga-ctvgojokai.jp](mailto:gyomu@shiga-ctvgojokai.jp)

# チケツト申込書

～令和4年度びわ湖ホール自主事業公演～

## ●申込内容

| 公 演 名         | 開 演 日 時                    | 席 種        | 申込枚数 |
|---------------|----------------------------|------------|------|
| 野村万作・野村萬斎狂言公演 | 令和4年12月4日(日)13:00<br>(昼公演) | S席         | 枚    |
|               |                            | A席         | 枚    |
|               |                            | 青少年(25歳未満) | 枚    |
|               | 令和4年12月4日(日)17:00<br>(夜公演) | S席         | 枚    |
|               |                            | A席         | 枚    |
|               |                            | 青少年(25歳未満) | 枚    |

※1人当たりの申込枚数は、5枚までとします。ただし、3～5枚目については、料金が以下に記載のとおりとなりますので、ご注意ください。

※申込受付後、直ちにびわ湖ホールへチケット発注するため、申込後のキャンセル・変更については一切お受けできません。

## ●特別料金

|     |                     |                                       |
|-----|---------------------|---------------------------------------|
| S席  | 4,500円(通常料金:6,500円) | ※3～5枚目<br>S席6,175円、A席5,225円、青少年3,800円 |
| A席  | 3,500円(通常料金:5,500円) |                                       |
| 青少年 | 2,000円(通常料金:4,000円) |                                       |

## ●申 込 者

|       |            |                                                                                                                             |          |
|-------|------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 氏 名   |            | 所属所名                                                                                                                        |          |
| 会員番号  |            | 勤務先                                                                                                                         | ※所属部署・課等 |
| 連絡先   | (TEL — — ) | ※該当項目にチェックしてください。<br><input type="checkbox"/> 勤務先<br><input type="checkbox"/> 携帯電話等 ( )                                     |          |
| 送付先住所 | 〒 — —      | ※該当項目にチェックしてください。<br><input type="checkbox"/> 所属所事務担当者あて<br><input type="checkbox"/> 勤務先<br><input type="checkbox"/> 自宅 ( ) |          |

※連絡先欄は、本会から確認事項等がある場合の連絡先です。連絡時間帯は、平日の9時から17時までです。

※送付先住所欄は、チケット等の送付先です。

※ご記入いただいた個人情報は、チケットを送付するため、また、申込み内容等の情報の確認のために利用し、その他の目的では利用いたしません。

## ●連絡事項

●申込方法 : FAX又はe-Mailでお申し込みください。

※電話でのお申し込みは受付いたしません。

●申込期間 : 令和4年10月3日(月)午前9時から令和4年11月4日(金)午前11時(完売の場合は、その時点)まで

●申込後の流れ : 申込後、申込結果等(チケット受渡・代金支払方法)について、通知いたします。

●注意事項 : 申込後、直ちにチケットをびわ湖ホールへ発注するため、キャンセル・変更については、一切お受けできません。

●お問い合わせ : 担当 吉田 TEL : (077)522-0150 FAX : (077)522-0151

URL : <https://www.shiga-ctvgojokai.jp>