

お身体の不自由なお客さま割引チケット申込書

◇受付開始日から前日の営業日 18:00 までに電話または FAX にてお申込みください。

(試合日前日が土曜日、休日となる場合はその前日 18:00 まで)

お電話でのお申込み : 下記項目をお尋ねいたします。

FAX でのお申込み : 下記項目をご記入のうえ FAX にてお申込みください。

※障害者手帳(身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者保健福祉手帳)の写しを併せてお送りください。

ジェフユナイテッド ファンクラブ事務局

営業時間：月曜～金曜 11:00～18:00

TEL：0570-064-325

FAX：03-5549-7289

※「0570」で始まるナビダイヤルの電話番号は、PHS、ケーブルテレビ専用線、IP 電話、公衆電話、海外からはご利用いただけません。恐れ入りますが、該当のお客さまは専用の電話番号 03-5549-7260 をご利用ください。

申込日： 年 月 日

お申込内容	割引チケット ・ (同行者) 一般価格チケット ・ 駐車券 (1 台) ※該当するものに○をしてください					
ご観戦希望日	年 月 日 () vs					
希望席種 枚数	割引チケット			(同行者) 一般価格チケット		
	ジェフシート		枚	ジェフシート		枚
	SS 指定席		枚	SS 指定席		枚
	S メイン指定席		枚	S メイン指定席		枚
	S バック指定席	大人	枚	S バック指定席	大人	枚
		小中	枚		小中	枚
	SA 自由席	大人	枚	SA 自由席	大人	枚
		小中	枚		小中	枚
	ホームコーナー自由席	大人	枚	ホームコーナー自由席	大人	枚
		小中	枚		小中	枚
	アウェイコーナー自由席	大人	枚	アウェイコーナー自由席	大人	枚
		小中	枚		小中	枚
	ホーム自由席	大人	枚	ホーム自由席	大人	枚
小中		枚	小中		枚	
アウェイ自由席	大人	枚	アウェイ自由席	大人	枚	
	小中	枚		小中	枚	
ご来場者氏名						
ご同行者氏名						
ご同行者氏名						
ご連絡先	ご住所					
	TEL : ()					
	FAX : ()					