

御園座 平成30年4月公演・5月公演購入申込書

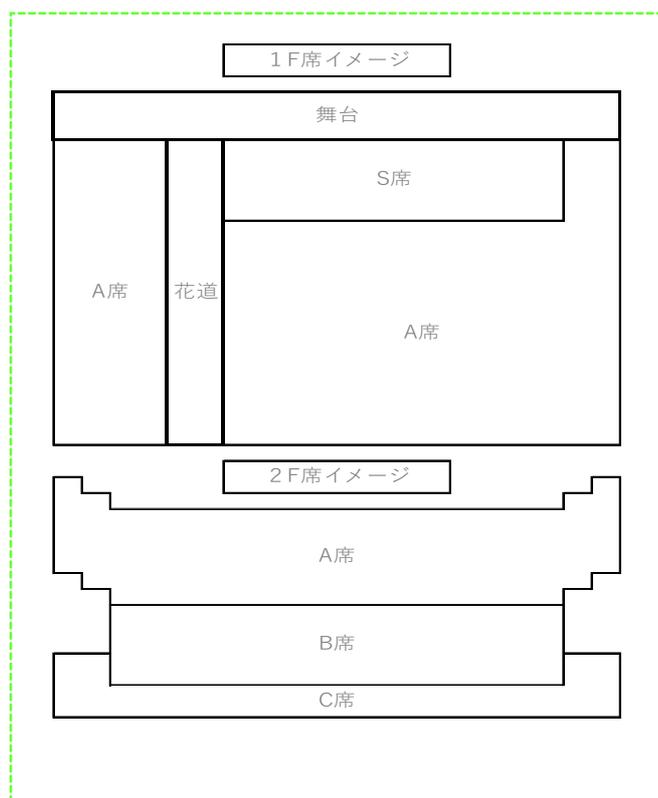
お名前	ご住所	電話番号
	〒	

お申込枚数	お申込枚数は必ず下に貼付の半券枚数と合わせてください	観覧希望日	第一希望	第二希望	第三希望	第四希望	第五希望
		月に○→ ご希望日 記入→	4月・5月	4月・5月	4月・5月	4月・5月	4月・5月
受付期間 平成29年10月25日～ 11月10日（消印有効）		○を記入→	昼・夜	昼・夜	昼・夜	昼・夜	昼・夜
		希望等席	S席・A席	S席・A席	S席・A席	S席・A席	S席・A席
		○を記入↗	B席・C席	B席・C席	B席・C席	B席・C席	B席・C席
土日祝は混雑が予想されます。観覧希望日は必ず一日以上の平日を含んで第五希望までご記入ください。昼夜公演のご記入もお忘れなく！なお、休演日または貸切公演となる場合があります。あらかじめご了承ください。							

郵送先住所：〒460-8403 名古屋市中区栄一丁目10番5号 株式会社御園座 半券受付係

- お願い事項
1. 本表を封書にてご送付ください。その際、必ず郵便料金の不足がないよう確認願います。
 2. お申し込みの変更はできません。あらかじめご了承ください。
 3. 半券の枚数とお申し込みの枚数を再度ご確認願います。

半券貼付欄 (平成29年10月 錦秋名古屋顔見世公演半券に限る。無料招待券は対象外)



← ご希望のお座席をお選びいただくために、ご活用ください。

受付完了後、当方より郵便振替用紙をお送りします。入金確認後、公演日までにチケットをお送りいたします。