

法人賛助会員様・社員割引FAXオーダーシート  
FAXお申込先 新国立劇場ボックスオフィス:03-5352-5729

公演名							
第一希望				第二希望がある方はご記入ください			
公演日	席種	枚数	金額	公演日	席種	枚数	金額
/	席	枚	円	/	席	枚	円
公演時間	席	枚	円	公演時間	席	枚	円
:	席	枚	円	:	席	枚	円
開演	合計	枚	円	開演	合計	枚	円

※金額は定価でご記入ください。販売時に5%割引になります。

申込日	賛助会員名(法人名)	所属部署名	会社電話番号
平成 年 月 日			
お名前	連絡先FAX番号	連絡先電話番号	e-mail
ご住所			

※ご記入いただきました個人情報は、チケットの販売・請求に関する事項のみに使用いたします。

----- 以下、新国立劇場記入 -----

チケットのご用意ができました。

FAX送信日: 年 月 日
---------------

公演日	席種	枚数	金額	座席番号		
/	席	枚	円	階	列	番
公演時間	席	枚	円	階	列	番
:	席	枚	円	階	列	番
開演	お支払金額		円	引換番号		

◆チケットのお受取方法

月 日までに 新国立劇場ボックスオフィス、またはお近くのチケットぴあ、サークルK・サンクスにてお引取りください。（\*引換番号9ケタと連絡先電話番号下4ケタが必要となります。）

サークルK・サンクスでのお引取りは、予約有効期限の最終日のみ23:30までとなります。ご注意ください。

誠に申し訳ございません。ご希望のチケットをご用意することができませんでした。

またのご利用をお待ち申し上げます。

【名刺など添付欄】

名刺など、賛助会員(法人)に所属されていることがわかるものを添付してください。

添付のない場合はお受けできません。