

<払い戻しのお申込み方法>

- 裏面太枠内を漏らさずご記入ください。
- 裏面に払い戻し対象公演のチケットを必ず添付してください。
- 裏面の①、②の順で谷折りし、のりしろにノリ付けした上で投函してください。

<ご返金について>

お客様からのチケットを確認後、**券面表記金額を銀行振込にて**ご返金いたします。

払い戻し受付締切後、順次対応をいたします。
ご返金までに数か月お時間をいただきますこと、何卒ご了承ください。

ご返金額は券面表記金額です。劇場への交通費、チケットご購入時の各種手数料等は返金できません。

払い戻しのお申込み受付期間は、新国立劇場Webサイト等でご確認いただき、お早目にチケットをご返送ください。
払い戻し受付期間を過ぎるとご返金できませんのでご注意ください。

<本件に関するお問い合わせ>
新国立劇場ボックスオフィス
TEL 03-5352-9999（営業時間10:00～18:00）
〒151-0071
東京都渋谷区本町1-1-1

ご記入いただいた個人情報 は本用途にのみ使用いたします。



のりしろにのり付け



料金受取人払郵便



差出有効期間
令和6年
1月19日まで
(切手を貼らずに
ご投函下さい。)

(受取人)

東京都渋谷区本町1-1-1

新国立劇場
ボックスオフィス 行

(払い戻し 公演名)



のりしろ ここにノリをつけ(e)と貼り合わせてください

チケット払い戻しお申込み書

年 月 日受付

太枠内をご記入の上、用紙下の欄にチケットを添付してください。

※アトレ会員、賛助会員の方は必ず10桁の会員番号をご記入ください。

一般	アトレ会員	賛助会員	チェックを ご記入ください。	会員番号															
----	-------	------	-------------------	------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

お名前	フリガナ												* 電話 番号	自宅 日中連絡のつく番号のご記入をお願い申し上げます。											
ご住所	〒 □ □ □ - □ □ □ □													携帯電話 日中連絡のつく番号のご記入をお願い申し上げます。											

公演名																							
公演日時												年		月		日		□ □ : □ □		開演			
席種	単価 *				枚数		金額				座席番号												
	¥						¥							階	列	番							
	¥						¥							階	列	番							
	¥						¥							階	列	番							
合計(A)							¥																

公演日時												年		月		日		□ □ : □ □		開演	
席種	単価 *				枚数		金額				座席番号										
	¥						¥							階	列	番					
	¥						¥							階	列	番					
	¥						¥							階	列	番					
合計(B)							¥														

公演日時												年		月		日		□ □ : □ □		開演	
席種	単価 *				枚数		金額				座席番号										
	¥						¥							階	列	番					
	¥						¥							階	列	番					
	¥						¥							階	列	番					
合計(C)							¥														

合計(A+B+C)							¥						* チケット単価は券面表記金額をご記入ください。			
-----------	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--------------------------	--	--	--

お客様の金融機関口座番号(払い戻し金振込み用)【ご寄附を希望の方はご記入不要です。】															
金融機関名						支店名									
口座種別		普通 当座		店番号		口座番号									
口座名義 (カタカナでご記入ください)															

* ゆうちょ銀行は、ゆうちょ銀行Webサイト等でお調べいただき、7桁の口座番号に変換してご記入をお願いいたします。

払い戻し金額を新国立劇場に寄附する

寄附をご希望の方は、□ にチェックを入れ、お名前・ご住所・電話番号をご記入の上、チケットを添付して送付してください。
寄附に対する税制上の優遇措置がございます。詳細は新国立劇場HPをご覧ください。
また、劇場HPへご芳名を掲載します。下記のいずれかをご選択ください。

匿名 申込書名義と同じ 申込書名義以外(ご芳名 ふりがな)

ホ
チ
キ
ス

ここにチケットをのりづけし、添付してください。

2枚以上ある場合は重ねて、左側でホチキス止めをお願いいたします。

ボックスオフィス当日引き取り でチケットが手元にない (月 日公演分)

※コンビニ引き取りで未発券の方は、お手数ですが、発券の上、添付をお願いいたします。

< ご記載いただいた個人情報、今回の手続きにのみ使用させていただきます >