

2019年10月13日(日)
「ハリウッド・ゴシップ」
払戻申込書

「チケット
貼り付け位置」

フリガナ お名前	様	お電話番号	日中にご連絡が付くお電話番号をご記入ください
-------------	---	-------	------------------------

公演名 「ハリウッド・ゴシップ」	公演日時(該当回に○) 10月13日(日)11時 15時	枚数	席番号
---------------------	------------------------------------	----	-----

チケット返送期限：10月31日(木)必着

*入金希望の振込口座をご記入ください。

*銀行振込手数料は、チケットかながわで負担させていただきます。

銀行名	支店名	支店番号	口座種別	口座番号
銀行	支店		1. 普通 2. 当座	
(フリガナ) 口座名義				