

Six Unlimited コンサートツアー 2020 ～オールスターズの企て～

払戻申込書

2020年9月21日（月）16時30分開演（神奈川県民ホール）

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

公演名 Six Unlimited	公演日時 9月21日(月)16:30	席種 席	枚数 枚	座席番号 階 列 番
----------------------	-----------------------	---------	---------	---------------

チケット返送期限：9月10日（木）～30日（水）必着

- *入金希望の振込口座をご記入ください。
- *銀行振込手数料は負担させていただきます。

※いずれかにチェック

銀行名	支店名	支店番号	口座種別	口座番号
銀行	支店		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	
(フリガナ) 口座名義				

「
チ
ケ
ツ
ト
貼
り
付
け
位
置
」

※太枠内をご記入ください。

※「チケット貼り付け位置」に、お手元のチケットを貼付のうえ、チケットかながわ宛にご郵送ください。