

# 千葉ロッテマリーンズ観戦シート(ペア) F A X 申 込 み 用 紙

平成 年 月 日

希望観戦日	年 月 日	
対戦カード (ZOZOマリンスタジアム)	千葉ロッテマリーンズ VS 戦	
希望シート (ご希望がある場合○印)	希望席あり	
	1塁側 スプラッシュ シート	バックネット裏 シーガル シート
	希望席なし (どちらでも可)	

支 部 名

所 在 地 〒

氏 名

電 話 番 号

F A X 番 号

チケッ ト 発 送 先

(上記住所と異なる場合ご記入下さい)

## お申込み締切日：2週間前の木曜日までに着信したもの

\* オープン戦、開幕当初、G.W、夏季休暇等は上記と異なります。詳細についてはホームページ等でご確認ください。 ホームページアドレス <http://www.chiba-zeikyo.or.jp/>

### 【注意事項】

- ・お申込みはFAXのみとさせていただきます。電話でのお申込みは受付いたしません。
- ・申込者が複数の場合は抽選となります。また、ご希望のシートでのご案内ができない場合もございます。
- ・締切翌日の金曜日に組合事務局で厳選なる抽選を行います。
- ・当選者には事務局からチケットを発送いたします。
- ・同一者の重複利用を避けるためお申込みは1抽選回の試合で一戦のみとさせていただきます。
- ・雨天等によりノーゲームとなった場合は順延となりません。
- ・整理の都合上1ヶ月以上前の試合のお申込みは無効とさせていただきます。

〈 F A X 送 付 先 〉

千 葉 県 税 理 士 協 同 組 合 事 務 局

F A X 0 4 3 - 2 4 7 - 6 5 6 8