

観覧申込書

2026年 月 日

観覧希望日時について次のとおり連絡します。

※FAXをお送りいただく前に、お電話にて空き状況を公演事務局へお問合せ下さい。

【問合先】：053(458)3033(3/1まで) 0538(31)8010(3/2から)

その後、必要事項をご記入の上FAXをお願いします。こちらから確認のご連絡をいたします。

どちらかに○を付けて下さい。		本予約の申込（電話にて仮予約済）	・	予約内容変更の連絡
ふりがな 団体名（施設名）				
ふりがな 担当者氏名				
連絡先	住所：	〒 TEL： FAX： 当日の担当者連絡先（携帯）：		
観覧人数	合計	名	（付添い職員	名含む）
	【内訳】 おとな	名／こども（3歳～高校生まで）		名
	大学・専門学生	名		
使用する 福祉招待券	前期	・ 後期	枚	※入場券はすべての方が必要です。
車椅子について	合計 台 ※1公演、1団体につき普通サイズのタイプで4台分まで 【内訳】 種類・形状等 () ※ スペースに限りがありますのでご希望に添えない場合がございます。			
観覧希望日 ご希望の時間に○を つけて下さい。	2026年 月 日（曜日） 第1回目 第2回目 ※月・火・水曜日 11:00～ 14:00～ ※金曜日 13:00～ 15:50～			
交通手段 ○をつけて下さい。	・公共交通機関() ・普通自動車・車種()、台数()台 ・大型バス・中型バス・マイクロバス:台数()台 ・その他()			
連絡欄				