**お申し込み書**

**株式会社ギラヴァンツ北九州　FAX:093-863-6666**

**２０１９シーズン　ギラヴァンツ北九州　コミュニティ優待事業**

**①～③の項目をご記入の上、第１希望日の１０日前迄にＦＡＸにてお申し込み下さい。**

**＜①連絡先＞**

|  |  |
| --- | --- |
| 団体の属する地域 | 　　　　　　　　　　　　　市・町　　　　　　　　　　　区 |
| フリガナ |  | フリガナ |  |
| 団体名 |  | 当日引率者 |  |
| 電話番号 |  | FAX番号 |  |

**＜②希望日程＞　【第１希望】　　　　月　　　　日　　　　【第２希望】　　　　月　　　　　日**

　　　　　　　　　　**★第２希望は、第１希望より後の試合をご指定下さい。**

**＜③参加人数＞　【大人】　　　　　　人　　【小・中・高校生】　　　　　　人**

**★１０名様以上の団体でお申し込みください。**

**＜④参加者名簿＞**（観戦予定日の２日前迄にご提出してください。45名以上の場合はコピーしてお使いください。）

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **1** |  | 16 |  | 31 |  |
| **2** |  | 17 |  | 32 |  |
| **3** |  | 18 |  | 33 |  |
| **4** |  | 19 |  | 34 |  |
| **5** |  | 20 |  | 35 |  |
| **6** |  | 21 |  | 36 |  |
| **7** |  | 22 |  | 37 |  |
| **8** |  | 23 |  | 38 |  |
| **9** |  | 24 |  | 39 |  |
| **10** |  | 25 |  | 40 |  |
| 11 |  | 26 |  | 41 |  |
| 12 |  | 27 |  | 42 |  |
| 13 |  | 28 |  | 43 |  |
| 14 |  | 29 |  | 44 |  |
| 15 |  | 30 |  | 45 |  |

**■　注意事項　■**

**★　ＦＡＸでのお申し込みの後は必ず到着確認をお願いします。TEL：093-863-6777**

**★　ＦＡＸでのお申し込みだけでは、ご優待観戦の決定ではありません。ギラヴァンツ北九州の担当者よりご連絡を差し上げますので、お申し込み内容の確認後に決定となります。**