



ジェフユナイテッド市原・千葉

車椅子席チケットおよび車椅子用駐車券申込書

◇受付開始日から開催日前日18時までには電話またはFAXでお申し込みください。

電話の場合：下記項目をお尋ねいたします。

FAXの場合：下記項目にご記入のうえ、この用紙をFAXしてください。

ジェフユナイテッドクラブ事務局

営業時間 月～金 10:00～18:00

TEL 043-212-8380

FAX 043-212-8381

申込日： 月 日 ()

お申込内容	車椅子チケットのみ ・ 車椅子用駐車券のみ (1台分) ・ 両方とも ※いずれかに○をしてください
ご観戦希望日	月 日 () vs
希望席種 (枚数)	SS (枚) ・ Sバック (枚) ・ _____ 自由 (枚) ※いずれかに○をしてください。 ※自由席は「ホーム側」か「アウェイ側」のいずれかを、上記の下線部分に記載してください。
ご来場者氏名	
ご同行者氏名	ご来場者と同席種のチケット 必要 ・ 不要
ご連絡先	住所
	TEL FAX
当日使用されるお車	車種 色 ナンバー
連絡欄 その他何かございましたらご記入ください	

