

申込書

申込日 年 月 日

申込者氏名	フリガナ 氏名	* 申込者が未成年の場合は保護者氏名を記載下さい。 保護者氏名 【]			
	サッカーファミリーの場合 一般	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有	<input type="checkbox"/> 有
申込者住所	〒 _____				
連絡先電話(必須)					
FAX番号					
Eメールアドレス					

観戦希望試合	月 日	VS	戦
チケット種類(全て前売り)	単価(円)	枚数	金額(円)
メイン自由席(大人)	2,600		
バック自由席(ホーム大人)	1,600		
バック自由席(ホーム小・中・高)	500		
①合計金額			
②サッカーファミリー割引 5%	① × 5%		
③支払金額	① - ②		

振込先 十六銀行 六条支店 普通預金 1309109
一般財団法人岐阜県サッカー協会チケット

申込先 (財)岐阜県サッカー協会 FAX 058-272-3181
メールアドレス fa-gifu@jfa.or.jp

問い合わせ先 (財)岐阜県サッカー協会 TEL 058-272-4343

**当日現金扱いはできませんので、必ず前払いでお願いします。

プライバシーポリシー同意書

(財)岐阜県サッカー協会が2014年度チケットを斡旋販売する目的のために、私及び保護者の個人情報(住所・氏名・所属・連絡先電話番号・FAX番号・Eメールアドレス)を取得し、利用することに同意します。

同意年月日:2014年 月 日

所属名、チーム名: 署名:(氏名)

