

ヴァンフォーレ甲府

車椅子席・各種手帳をお持ちの方 チケット申込用紙

手帳（身体障害者手帳・療育手帳・精神障害者保険福祉手帳）のコピーと一緒にメールもしくはFAXにてお送りください。

お申込日 年 月 日

ご観戦希望試合 年 月 日 v s

希望席種・枚数	有料		無料
	大人	小中高	介添者
席種 (メイン指定席 等)			
	枚	枚	枚

※ご本人様は有料となります。介添者を必要とされるお客様については、1名様のみ無料とさせていただきます。

※お申込み人数は、手帳をお持ちの方1名様に対し、介添者1名様（車椅子席は2名様）までとなります。上記以上のチケットが必要な場合は、プレイガイドまたは当日券売場にてご購入ください。

※お申込みの可否に関しましては、後日クラブより連絡させていただきます。

お席が確保された場合は、試合当日「総合案内所」にてチケットをお受け取りください。

※お申込みの可否をクラブから連絡した後の、キャンセル・変更はお受けできません。

※お申込みは先着順となりますので、お席が確保できない場合もございます。予めご了承ください。

※お申込み期間は、会員の方は会員発売日の10:00～試合日の3日前まで、一般の方は一般発売日の10:00～試合日の3日前までとなります。発売初日のお申込みは10:00以降にお送りください。

会員の方は会員番号をご記入ください。

ご来場者氏名（フリガナ）

ご同行者氏名（フリガナ）

ご連絡先のお電話番号

株式会社ヴァンフォーレ山梨スポーツクラブ

TEL.055-254-6867 / FAX.055-253-1695

mail:vfmc@ventforet.co.jp