

(2024年7月22日)

「前橋汀子ヴァイオリン・リサイタル」払戻申込書

2025年1月24日(金)13:30開演(神奈川県民ホール 小ホール)

フリガナ お名前	様	お電話 番号	日中にご連絡がつかずお電話番号をご記入ください
-------------	---	-----------	-------------------------

公演名	公演日時	席種	枚数	席番
前橋汀子 ヴァイオリン・リサイタル	<input type="checkbox"/> 1月24日(金) 13:30開演	全席指定	枚	階 列 番

チケット返送期限：2024年8月31日(土) 必着

*入金希望の振込口座をご記入ください。銀行振込手数料は負担させていただきます。

銀行名	支店名	支店番号	口座種別	口座番号
銀行	支店		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	
(フリガナ) 口座名義				

〔
チ
ケ
ツ
ト
貼
付
位
置
〕

※太枠内をご記入ください。

※〔チケット貼り付け位置〕に、お手元のチケットを貼付のうえ、チケットかながわ宛にご郵送ください。

〒231-0023 神奈川県横浜市中区山下町3-1 神奈川県民ホール内 チケットかながわ「前橋汀子」払戻係