

【旅行代理店様専用】 ポップサーカス山口公演2024予約申込書

お申し込み先 FAX: 0836-52-8344

メール: pop-si@w3.dion.ne.jp

下記必要事項をご記入の上、公演事務局までFAX又はメールにてお申し込みください。

観覧日	月 日 曜日 10:30 ・ 13:10 ・ 15:50 公演			
人数 (S席数)	大人	子ども	合計	添乗員
	名	名	名	あり・なし
鑑賞料金 (税込)	×3,500円＝ 円	×2,500円＝ 円	円	
販売手数料	10%			
団体名				
旅行代理店名 (請求書宛先)				
住所 (請求書送付先)				
連絡先	TEL		FAX	
	担当者		携帯	
精算方法 (どちらか選択)	<input type="checkbox"/>	後日精算 (当日利用数確認サインをいただき、後日請求書発行をします)		
	<input type="checkbox"/>	当日現金精算 (手数料を差し引いた分の精算となります)		
交通手段				
備考	※開演直前はチケット売場が混雑いたしますので、なるべくお早めに入場手続きをお済ませ下さい。 ※添乗員様もご観覧の場合は、当日のご希望は添いかねますので必ず事前にご連絡ください。			

事務局記入欄