

■ 2019シーズンパス 先行受付用紙（親子分）

ト)

V・ファーレン長崎 2019シーズンパスのお申し込みをいただき、誠にありがとうございます。

下記にお申し込み内容をご記入ください。頂いた個人情報は、シーズンパスのお申し込みに関してのみ使用させていただきます。

申込者氏名	フリガナ	
	(姓)	(名)
住所	フリガナ	
	〒 -	
ご自宅電話番号	-	-
折り返しご連絡時の電話番号（※携帯電話など）	-	-
昨年のVパス加入有無（親）	加入していた ・ 加入していない	(加入していた方のみ会員ID) 9918
昨年のVパス加入有無（子）	加入していた ・ 加入していない	(加入していた方のみ会員ID) 9918
購入希望席種 ※ご希望の席種に ○をつけてください	A	A自由席 親子セット（大人×1／小中高×1）
	B	B自由席 親子セット（大人×1／小中高×1）
	V	Vシート自由席 親子セット（大人×1／小中高×1）
お支払方法	前振込 ・ クレジットカード ・ 分割払い	

※分割払いでご購入の場合のみ、ご本人様と一親等までのご家族の方への販売となります

※親子セットご購入の場合、お届け先は一か所のみとなります

親子セット（大人）		
ICカードに記載する氏名 ※Vパス利用者名	(姓)	(名)

親子セット（小中高）		
ICカードに記載する氏名 ※Vパス利用者名	(姓)	(名)

詳細のご案内のため、担当者より折り返しご連絡いたします。12月4日（火）以降のご希望日程をご記入ください。

コールセンター営業時間： 9：00～22：00（※ただし日曜日を除く）

折り返し希望日時	月	日	時 ～	時頃
----------	---	---	-----	----

※お選び頂ける時間帯【①9:00～12:00 ②12:00～15:00 ③15:00～18:00 ④18:00～22:00】

<事務局使用欄> <input type="checkbox"/> 障がい者手帳
--