

入場券販売依頼書

申込日 年 月 日

公 演 名				
会 場	<input type="checkbox"/> 大ホール <input type="checkbox"/> 中ホール <input type="checkbox"/> レセプションホール <input type="checkbox"/> 展示室			
公 演 日 時	年 月 日 () : 開場 : 開演 : 終演			
	年 月 日 () : 開場 : 開演 : 終演			
	年 月 日 () : 開場 : 開演 : 終演			
発 売 日	年 月 日 () ※申込日から7営業日後以降を指定してください。			
販 売 終 了 日	年 月 日 () ※指定がない場合は公演の1営業日前の正午まで販売します。			
納 品 明 細	座 席 種 類	単 価	枚 数	備 考
入 場 制 限	<input type="checkbox"/> あり (例:未就学児入場不可、○歳以下入場不可など) <input type="checkbox"/> なし (歳以上はチケットが必要)			
休 憩 時 間	<input type="checkbox"/> あり (分) <input type="checkbox"/> なし			
チケットに関する 問 合 せ 先	問 合 先 名			
	電 話 番 号			

精 算 金 振 込 先	金 融 機 関 名		支 店 名	
	預 金 種 別	普 通 ・ 当 座	口 座 番 号	
	フリガナ			インボイス登録番号
	口 座 名 義			T

公益財団法人小平市文化振興財団 宛
私は「公益財団法人小平市文化振興財団チケット販売受託に関する要綱」に従い、チケットの販売を委託します。

裏面「チケット券面」
もご記入ください

〒 ー

住 所 : _____

主催者名 : _____

担 当 者 : _____

電話番号 : _____

FAX番号 : _____

e-mail : _____

受 付 印	
受付者	入力者

①公演名（25字以内）																		④半券1（8字以内）																																																					
公演日																		開場時間																																																					
会場名																		開演時間																																																					
座席種類																		料金																																																					
②入場制限等について（40字以内）																																				⑤半券2（8字以内）																																			
③主催者名・電話番号（40字以内）																																				公演日																																			
※ルネこだいらには駐車場がありません。＜必須＞																																				座席種類																																			
※公演中止等の場合は主催者より購入者へ連絡が入ります。＜必須＞																																				料金																																			