**【ｸﾞﾙｰﾌﾟﾎｰﾑ､ﾃﾞｲｻｰﾋﾞｽ､ｹｱﾎｰﾑ､ﾘﾊﾋﾞﾘｾﾝﾀｰ、老人ﾎｰﾑ、児童館等福祉施設用】**

|  |  |
| --- | --- |
| 事務所使用欄 | 受付No. |

**新規　・　訂正　・　キャンセル　←いずれかに〇をつけてお申し込みください**

**2023たけふ菊人形 福祉施設予約申込書**申込日：　　　年　　　月　　　日

**最新情報はたけふ菊人形ホームページ（「たけふ菊人形」で検索）をご覧ください。**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 来場日 | 月　　　 　日（　 　　） | 雨天時 | | 順延　　月　　日（　　）/ 中止 / 決行 | |
| 到着時刻 | 午前 ・ 午後　　　　時　　　　分 | 自動車台数 | | 台（ 中型/マイクロ ・ 自家用車 ） | |
| 福祉施設名 |  | | | | |
| 住所 | 〒　　　－ | | TEL | |  |
| FAX | |  |
| 引率代表者名 | |  |
| 引率代表者携帯番号 | |  |

＜ご利用人数＞　　　　　　　　　　　　　　　※2【A】【B】「共に利用しない」場合事務所での当日受付は不要です。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 区分 | 【A】OSK観劇券　※1  ★公演：　　　時～ | 【B】遊具フリーチケット | 【A】【B】共に利用しない　※2 |
| 施設利用者・児童 | 中学生以下　　　　　人  高校生以上　　　　　人 | 3歳未満　　　　　　人  3歳以上　　　　　　人 | 人 |
| 職員 | 人 | 人 | 人 |
| 付き添い（家族・ボランティア） | 人 | 人 | 人 |
| 合計人数 | 人 | 人 | 人 |

※1車いすのまま観劇を希望する場合は、車いす利用者数をご記入ください→

車いす利用者　　　　　　人

太線以下は【A】【B】いずれかのご利用がある団体様のみご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 確認事項  内容をご確認の上、チェック☑をお願いします | □福祉施設料金をご利用の際は、**各種割引との併用はできません。**  □必ず当日は、【事務所】にて受付を行ってください。  代金のお支払いとチケットの受け渡しを行います。  ※受付を行わない場合、職員の方は無料になりません。  □平日のOSK公演は車いすのお客様で混雑する場合があるため、開演20分前には公演会場に到着するよう、余裕を持ってお越しください。正面入口から公演会場まで徒歩5～10分程かかります。  □申込内容に変更があった場合は、事前にご連絡ください。 |
| **支払方法** | 当日支払 　・　 後日精算（現金） 　・　 後日精算（振込） |
| 領収書 | 不要　　　・　　　要（合計金額）　　　・　　　要（利用者別） |

備考欄：

領収書が必要な方は宛名をご記入ください　宛名

|  |
| --- |
| **！　注　意　事　項　！** |
| ※バス用駐車場の台数確保のため、必ずお申込みをお願いします。  ※**申込完了のご連絡はいたしません。**ただし、台風等の天候の状況によっては、日程変更やお断りのお願いをすることがあります。 |

上記に必要事項を記入し、たけふ菊人形事務所にFAXしてください。**FAX：0778-21-0032**