**【　久留米市社協　総務課 行　　FAX　０９４２－３４－３０９０　】**

**※FAX送信の際は、必ず電話にて受信確認をお願いします。**

**福岡ソフトバンクホークス観戦チケット申込書**

**福祉施設・団体等名**

**（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）　※来場する代表者名を記入ください**

**住所　　（　　　 　　　　　　　　　　　　　　 　）**

**電話　 （　　 　　 　　　　　　　 　　　　　　）**

 **FAX　 （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）**

**当日連絡先（携帯電話：　　　　　　　　　　　　　　）※必ずご記入下さい。**

**●３月開催分　　申込締切：２月２８日（火）　１７時まで**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **希望** | **日時** | **対戦相手名** | **希望枚数** |
| **第１希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第２希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第３希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第４希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |

**●４月開催分　　申込締切：２月２８日（火）　１７時まで**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **希望** | **日時** | **対戦相手名** | **希望枚数** |
| **第１希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第２希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第３希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第４希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |

* **月開催分　　申込締切：　月　　日（　）　　　時まで**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **希望** | **日時** | **対戦相手名** | **希望枚数** |
| **第１希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第２希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第３希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |
| **第４希望** | **月　　　日（　　）** |  | **枚** |

**※試合日は、別紙「【久留米市社協】メセナシート申込管理表」で確認をお願いします。**

**※締切後、申込を集約し、ソフトバンクホークス様へ連絡します。**

**※締切（予定）日は、試合開催日の前々月までの予定です。**

**例）5月開催分は、3月末の申込締切予定**

**例）6月開催分は、4月末の申込締切予定**