

愛媛FC「車いす席」座席予約用紙

制限付き試合開催の場合、お客様情報の取得が厳守となりますので、下記の情報すべてご記入ください。

※チケットは別途ご購入ください。

チケット購入方法は、愛媛FCホームページをご確認ください。

※必ずご連絡がつく情報をご記入ください。

※試合会場にて感染症患者またはその疑いのある方が発見された場合に必要な範囲で保健所等に提供することがあります。

※お子様の場合は、氏名以外は、保護者様の情報でも構いません。

お申込み日	2020年	月	日	
観戦希望試合	2020年	月	日	戦

1、車いす席ご利用のご本人様の情報を必ずご記入ください。（チケットは別途ご購入ください）

身体障害者・療育・精神障害者保健福祉手帳の いずれかをお持ちですか？	<input type="checkbox"/> 持っている	<input type="checkbox"/> 持っていない
※お持ちの方は、試合当日必ずご持参ください。		
フリガナ		
氏名		
住所	〒	
連絡先		
メールアドレス		

※school@ehimefc.comの受信設定を必ずお願いいたします。

2、介添えの方の情報を必ずご記入ください。（チケットについては下記をご確認ください）

※身体障害者・療育・精神障害者保健福祉手帳をお持ちで、車いす席利用の方の介添えの場合のみ1名様まで無料となります。

※いずれかの手帳をお持ちでない車いすを利用されている方の介添えの方はチケットの購入が必要となります。

※車いすをご利用の方と同席になります。また、住所等の情報が同じ場合は、同上で構いません。

フリガナ	
氏名	
住所	〒
連絡先	
メールアドレス	

※school@ehimefc.comの受信設定を必ずお願いいたします。

3、上記以外の付き添いの方の情報を必ずご記入ください。（チケットは別途ご購入ください）

フリガナ	
氏名	
住所	〒
連絡先	
メールアドレス	

※school@ehimefc.comの受信設定を必ずお願いいたします。

ご記入ありがとうございました。愛媛FC事務局へFAX（089-970-0701）をお願い致します。

お客様のお申込み確認後、愛媛FCよりご連絡させていただきます。