

# 愛媛FC「車いす席チケット」事前申込用紙

車いすをご利用の方・歩行が困難な身障者の方専用の申込用紙になります。

**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、下記の情報すべてをご記入ください。**

※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	2021年	月	
観戦希望試合	2021年	月	日 戦

**1、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のご本人様の情報を必ずご記入ください。**

ご希望席種 ○を付けてください。	車いす席メインスタンド	・	車いす席バックスタンド
	一般 (1,500円)	・	小中高 (600円)
フリガナ			
氏名			
住所	〒		
連絡先			
メールアドレス			

**2、介添えの方、ご本人様の情報を必ずご記入ください。（1名様まで無料）**

※手帳をお持ちのお客様と同席になります。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			

**3、車いすをご利用の方、上記以外の付き添いの方のご本人様の情報を必ずご記入ください。**

ご希望席種 ○を付けてください。	車いす席メインスタンド	・	車いす席バックスタンド
	一般 (2,000円)	・	小中高 (1,100円)
フリガナ			
氏名			
住所	〒		
連絡先			
メールアドレス			

ご記入ありがとうございました。愛媛FC事務局へFAX (089-927-0153) をお願い致します。

お客様のお申込み確認後、お席が確保できるか否かを含め、愛媛FCよりご連絡させていただきます。

ご連絡させていただく際に、ご観戦いただく座席・チケット代のお支払い方法・受け渡し方法なども併せてご案内させていただきます。