

矢印の方向にFAXを
送信して下さい。

九州交響楽団チケット購入申込書

※本紙送信後、座席選択の為、九響チケットサービス(☎092-823-0101)へ電話連絡して下さい。 申込日： 年 月 日

事業所名	会員番号								
会員氏名	家族氏名								
住所	電話	—							

購入枚数 (A席 ・ 学生)

演奏会名	希望日	会員	家族	学生	合計
定期演奏会	年 月 日	枚	枚	枚	枚
天神でクラシック	年 月 日	枚	枚	枚	枚
名曲午後のオーケストラ	年 月 日	枚	枚	枚	枚
	年 月 日	枚	枚	枚	枚
	年 月 日	枚	枚	枚	枚

書類添付欄 ※会員証の写しを添付して下さい。

申込先:九響チケットサービス

FAX.092-822-8833

コピーしてお使い下さい

この用紙を原紙として
コピーしてお使い下さい。

公益財団法人 福岡市中小企業従業員福祉協会 (☎092-472-4728)