



青少年スポーツ及び芸術文化ふれあい事業
レバング北海道ホームゲーム観戦 ご招待 申込み用紙
(養護学校・養護施設・バスケットボールチーム用)

FAX送信先: 011-378-9844 / E-Mail: ticket@hssc.or.jp

【チーム・学校名】

フリガナ
 【引率者・教員氏名】 様

※必ず当日会場に来場されます引率者氏名をご記入下さい。

【住所・学校所在地】 札幌市 区

【引率者連絡先】 TEL(携帯) 【FAX又は
メールアドレス】

※↑当日連絡が取れます番号をご記入ください。/↑当落連絡の為のFAX又はメールアドレスをご記入ください。

【観戦希望日】 ※観戦希望日に を入れてください。

3月9日(土) 3月10日(日) 3月16日(土) 3月17日(日) 3月27日(水)
 会場：北海きたえーる

【応募人数】

選手・生徒	名(最大10名)	引率者・教員	名(最大1名)	計	名
-------	----------	--------	---------	---	---

●注意事項●

- ・募集は札幌市内の養護学校、養護施設、小中高校のバスケットボールチームとなります。
- ・申込み〆切り日が御座いますのでご注意下さい。当選の発表は返信FAXをもって返させていただきます。
- ・選手・生徒は一口最大で10名様とさせていただきます。複数口申込み可。(引率者名は必ず別名でお申込みください。)
- ・チケット引換は試合当日、「チケット引換所」にてお渡し致します。チケット引換は開場の60分前より開始します。
引換時には必ず当選返信用紙をお持ちください。
- ・チケット引換所は大変混雑しますので代表者1名でお越しください。
- ・お申込みに関してご不明な点が御座いましたら、以下までお問合せ下さい。
- ・ご記入頂きました情報は、申込みの用途として使用し、目的以外の用途には使用いたしません。
- ・養護学校引率教員の人数は要相談とさせていただきます。お問合せ下さい。
- ・ご一緒にご来場される方のチケットをご購入の際は、別紙お申込み用紙をご使用ください。

お問合先：株式会社レバング北海道 TEL011-378-9898 【月～金/9:30～18:00】

事務局確認欄



チケット引換番号