



2013 身障者・車椅子 登録シート

- 全ての項目にご記入の上、FAXもしくは郵送にてご提出頂き、確認のお電話をお願い致します。
- 登録完了後、観戦希望試合を各試合2週間前までに電話にてお申込み下さい。
(受付時間：平日9:30～18:00)

| | | | | |
|------------------------------|----------------|--|------------------|----|
| 【席種】 (ご希望に○を つけてください) | 車椅子席 | 障がい者優待席 | 障がい者チケット | なし |
| 【駐車券】 (ご希望に○を つけてください) | なし | 車椅子駐車券（鳴沢第1駐車場） | 障がい者駐車券（鳴沢第7駐車場） | |
| 【ご氏名】 | (ふりがな) (本人) | (付添) | | |
| 【ご住所】 | (ふりがな) 〒 | - | | |
| 【ご連絡先】 | 【TEL(自宅)】 - | 【Mobile(携帯)】 - | | |
| | 【FAX】 - | 【通話可能時間】 自宅・携帯 ご希望に○をつけてください 時～時 | | |
| 【車】 (駐車場をご利用の方のみご記入下さい) | 【車メーカー】 | 【色】 | | |
| | 【車種】 | 【車番(ナンバー)】 | | |
| 【連絡欄】 ※ その他何かございましたらご記入下さい。 | | | | |

身障者手帳 コピー 貼り付け欄

(サイズが合わない場合は2ページ目としてコピーと一緒に送付してください。)
(身障者手帳をお持ちでない場合は代わりに証明できるもののコピーを添付ください)

ご登録のお申し込みはFAXまたはご郵送にてお願い致します。

〒424-0901 静岡市清水区三保 2695-1 (株)エスパルス 営業企画部 宛

TEL : 054-336-6301 FAX : 054-336-7755

(受付時間：平日9:30～18:00)