



# 2012 アウトソーシングシート 申込書

● 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いたします。

【席種】 (ご希望に○をつけてください)	車椅子席 (駐車券希望 ・ 駐車券不要)		障害者席
【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】 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)】	
【希望試合】	月	日	戦
	月	日	戦
	月	日	戦
【連絡欄】	※ その他何かございましたらご記入ください。		
<p>身障者手帳・診断書コピー 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を一緒に送付してください。)</p>			

お申し込みはFAXまたはご郵送にてお願いいたします。

〒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