

2019年 エスパルス ドリームパートナー 申 込 書

「2019年 エスパルス ドリームパートナー」に下記の要領の通り申し込みを致します。

記

- (1) 名称 **2019年 エスパルスドリームパートナー**
- (2) 契約期間 **平成31年2月1日 から 平成32年1月31日**
- (3) お申込み口数 _____ 口
- (4) 年会費 _____ 円(税込)
- (5) ご芳名掲出 有 ・ 無
フリガナ _____
- (6) お名前(※法人の場合は会社名) _____
- (7) ご担当者部署、氏名(※法人の場合のみ) _____
〒 _____
- (8) ご住所 _____
- (9) TEL _____
- (10) FAX _____
- (11) Eメールアドレス _____
- (12) 場外年間駐車券購入(¥5,000—税込) 有 ・ 無
- (13) お支払い方法 銀行振込 ・ 店頭支払(ドリームハウス)
- (14) 希望する一つを選択 抽選で進呈
□2019オフィシャルゲームシャツ □開幕戦試合球 □VIP席チケット
※ゲームシャツの方のみ 希望サイズ(S・M・L・XL・XXL・3XL)/選手名()