



矢印の方向から FAX をお願いいたします。

梅田芸術劇場 予約申込書

FAX申込書
(東京用)

新規予約専用

03-6259-1709

●ご観劇予約 (お申し込みは1件につき1枚でお願いいたします。)

ご希望ホール	公演名					
第1希望	年	月	日	曜日	時	分開演
ご希望席種	S席	A席	B席	名		
	<input type="checkbox"/> またはS・A・Bでも可能			<input type="checkbox"/> キャンセル待ち希望		※ご希望欄にチェックして下さい。

第2希望	月	日	曜日	時	分開演
第3希望	月	日	曜日	時	分開演

フリガナ	
団体名	様

旅行代理店様名	
ご住所	
TEL	
FAX	
ご担当者様氏名	
扱い支店名	支店 支店ご担当者 様

※この線より上記につきましてご記入ください。(下記は当方にて記入をいたしまして回答させていただきます。)

様

ご予約NO.

梅田芸術劇場 予約受付確認

この度は誠にありがとうございます。下記の通りご予約させていただきました。配席は当方におまかせいただきます。予めご了承くださいませ。

●ご観劇予約

年	月	日 ()	時	分開演
S席	A席	B席	計	名

受付印

ご注意

- ・ご観劇日4週間前(同曜日)までの取消・変更は可能です。
- ・ご観劇日2週間前(同曜日)までは最終予約数の20%以内の範囲で人員変更(減員)を承ります。それ以降の人員変更はお受けいたしかねます。
- ・人員が確定致しましたらご連絡下さい。請求書を発行致します。
- ・入金確認後、チケットのお渡し方法をご連絡させていただきます。

●ご変更受付確認書 以下の通り(ご変更・取消)させていただきました。

年	月	日 ()	昼・夜の部	変更受付年月日
S席	A席	B席	計	名
				年 月 日

お問い合わせ先

梅田芸術劇場 東京事業部

TEL:03-6259-1685

FAX:03-6259-1709