

15名様以上

グループ観劇 お申込み・お問い合わせシート

※まだお決まりでない場合でも「お問い合わせ」にご利用ください。

※複数の公演をご希望の際にはお手数ですが、本シートをコピーにてご利用ください。



博多座 営業部(セールス担当)行

FAX 092(263)3630

送信日 /

平成 年 月 日

グループ名 (団体名)			
代表者名		フリガナ	
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	
E-mail			

■観劇のお申込み(お問い合わせの日程)

公演名				
ご希望日	第一希望	月 日 / 昼・夜	第二希望	月 日 / 昼・夜
席種	A・特B・B・C		枚数	

※なお、「特B席」をご希望に際しては諸条件がございますので、別途担当者よりご説明申し上げます。

■お弁当、お食事、お土産について

当日のお食事	レストラン ・ お弁当 ・ 不要	※レストランはお席に限りがございます。 ※お弁当は開演前や休憩時間などにお座席にてお召し上がりいただけます。
その他	※お土産の有無など	

■お問い合わせ内容・ご質問等

--

※15名未満のご希望につきましては、別途お問い合わせください。

お問い合わせ先： 博多座 営業部 セールス担当 ☎ 092(263)5880

営業時間:10時~18時