



鹿児島レブナイズクリニック参加申込書

日時 平成 30 年 4 月 7 日(土) 15:15~16:00

場所 鹿児島アリーナ メインアリーナ

個人用

フリガナ 参加者氏名		連絡先	
---------------	--	-----	--

団体用

団体名		参加者数	人
代表者名		連絡先	

チケットをお申込みは下記欄にご記入ください。

チケット申し込み	1F自由席	一般	1,600円	×	名	=	円
		中高生	800円	×	名	=	円
	1Fスタンド自由席	一般	1,400円	×	名	=	円
		中高生	600円	×	名	=	円
	2F自由席	一般	1,400円	×	名	=	円
		中高生	600円	×	名	=	円
	合計						円

* 今節は鹿児島市内の小学生は 1F スタンド自由席にて無料でご観戦いただけます。

* チケットのお渡しとお支払は試合会場の当日券売場にて行います。