事務局長	次長	課長	副主幹	主任	係

No.

入場券販売委託申請書

年　　月　　日

(公財)所沢市文化振興事業団　理事長様

代表者	団体名		氏名	
	住所	〒	TEL.	
連絡担当者	氏名		Email.(必須)	
	住所	〒	TEL.	
			FAX.	

公演基本情報	公演名				
	公演日時	年　月　日（　）			
	開場・開演時間	1回目	時　分　開場	時　分　開演	
		2回目	時　分　開場	時　分　開演	
	会場	アークホール（大ホール）	マーキーホール（中ホール）	キューブホール（小ホール）	ザ・スクエア（展示室）
	入場券の種類及び値段	席　円	席　円	席　円	
		席　円	席　円	席　円	
	入場券販売窓口	チケットぴあ	イープラス	ローソンチケット	
		その他（　）			
	入場券発売日	年　月　日（　）			
	主催者		公演問合せ先（HPに掲載します）※TEL or Emailどちらか必須	TEL.	
				Email.	

ミューズチケットカウンター取り扱いのための確認事項	ミューズチケットカウンターに委託する入場券の種類、値段及び枚数	席　円　枚　席　円　枚 席　円　枚　席　円　枚 合計　枚 車椅子席の問合せがあった場合、公演問合せ先をご案内してよろしいですか（ はい ・ いいえ ）
	未就学児の入場	可　［チケットあり ・ チケットなし ・ その他:　］・ 不可
	ミューズチケットカウンターでの発売開始希望日	年　月　日（　）

精算時に必要な確認事項	インボイス登録番号	T			登録なし
	口座情報記入欄 ※いずれか1つをご記入ください（ご記入いただいた口座情報につきましては売上金のお振込み以外のことで使用されることはありません）	銀行等	銀行 農協 信金 信組　本店 支店 出張所		1.普通預金 2.当座預金
			口座番号	フリガナ	
				口座名義	
		ゆうちょ銀行	通帳記号	通帳番号	
			フリガナ		
			口座名義		