

5/24 牛田智大ピアノリサイタル

払 戻 申 込 書

●ご購入者様のお名前 _____

●ご購入者様の電話番号 _____ (日中連絡のとれる番号)

●ご購入枚数 _____ 枚

●キャンセルを希望される枚数 _____ 枚
(今回お戻しいただくチケットの数と同じであることをご確認ください。)

●ご購入場所 千葉県文化会館 千葉県東総文化会館
(いずれかに○をお願いします。)

振 込 先

銀行名	銀行	支店
口座番号	当座・普通	口座番号
口座 名義	氏 名	フリガナ
連絡先(※必須)	TEL	— —

※キャンセル分のチケットを必ず同封の上、郵送をお願いします。

〒260-8661 千葉市中央区市場町 11-2

(公財)千葉県文化振興財団 牛田智大 払戻係