

# 前売券販売依頼申請書

平成 年 月 日

(宛先)指定管理者

株式会社ケイックスパブリックビジネス

住 所  
 申請者 団体名  
 氏 名  
 (代表者)  
 電 話 ( )  
 FAX ( )

下記の催し物の前売券販売を依頼したいので申請いたします。

依頼する文化会館 <input type="checkbox"/> にレ印をつけてください		<input type="checkbox"/> 栃木 <input type="checkbox"/> 大平 <input type="checkbox"/> 藤岡 <input type="checkbox"/> 都賀 <input type="checkbox"/> 岩舟		
前 売 券 に 関 する 情 報	催し物名			
	日 時	平成 年 月 日 ( )	開演時刻	時 分
	会 場			
	問合せ先	担当者:	電話:	( )
	入場の条件	有 <input type="checkbox"/> 未就学児入場不可 <input type="checkbox"/> ( )歳未満入場不可 <input type="checkbox"/> ( )歳未満ひざ上可 <input type="checkbox"/> ( )歳以上チケット必要 <input type="checkbox"/> 無		
券 種	枚 数	単 価	券種の該当者・条件(身分証提示等)	当日割増
席	枚	円		
席	枚	円		
席	枚	円		
席	枚	円		
販売依頼期間	平成 年 月 日 時 分～平成 年 月 日 <small>※最長で申請日から公演の前日まで。変更する場合はご連絡ください。(当日券の取扱いはいたしません。)</small>			
販売手数料	<b>10% ※公演中止の場合もそれまでの販売金額の10%をいただきます。</b>			
精算予定日	平成 年 月 日			
精算方法 <small><input type="checkbox"/>にレ印をつけてください</small>	<input type="checkbox"/> 現金 / <input type="checkbox"/> 振込 ※振込の場合は、精算時に振込口座を書面にてお知らせください。			
備 考				

施設長		担当