

イオンシネマ映画チケット予約申込書

事業所名 _____ (担当者: _____)

電話番号 _____

FAX 番号もしくは e-mail _____

【 ※予約申込書を事務局に提出されましたら、予約ナンバーをお知らせ
しますので、FAX番号もしくは、e-mail を必ずご記入ください。 】

【支払方法】 どちらかに丸印をご記入ください。

<input type="checkbox"/>	振 込	<input type="checkbox"/>	現 金
--------------------------	-----	--------------------------	-----

	申請者氏名 (登録会員本人に限る)	購入枚数 (1人2枚まで)	金額 (1枚1,000円)	備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
	合 計	枚	円	※事務局記入欄 予約No.

*受取日時	*ご希望日の時間帯にレ印をつけてください。	
	令和6年7月18日(木)	令和6年7月19日(金)
	<input type="checkbox"/> AM (10時~11時半) <input type="checkbox"/> PM (12時半~15時)	<input type="checkbox"/> AM (9時~11時半) <input type="checkbox"/> PM (12時半~15時)
受取場所	江別市勤労者共済会 江別市4条7丁目1番地 江別商工会議所内 TEL 011-381-1406	
注意事項	予約ナンバーをお申し出ください。 現金引換えの場合、釣銭のないようご協力ください。	

※申込開始日 6月17日(月) 締切日 7月5日(金)

※申し込み枚数が1,000枚に達した時点で締め切ります。