

FAXか郵送にてお申込ください。

株式会社アルビレックス新潟 営業部行き

FAX:025-282-0013

郵送:〒950-0954 新潟市中央区美咲町2-1-10

プレミアムビューボックス 申込書

お申込日 年 月 日

希望試合日	月 日()	戦	
フリガナ			
団体名			
フリガナ			
ご担当者様名			
ご住所	〒		
電話番号		FAX番号	
メールアドレス			
お食事コース	コース	ドリンクコース	コース

■注意事項

- ※複数試合または複数室をお申込の場合は、恐れ入りますが本用紙をコピーしてご記入ください。
- ※先着順にて利用者を決定いたします。また、空室が無くなり次第、販売を終了いたします。
- ※最新の空室状況は、下記オフィシャルホームページのプレミアムビューボックスページ（観戦ガイド⇒チケット⇒プレミアムビューボックス）をご覧ください。
- ※お申込をいただき次第、チケットの送付やお支払い方法をお電話かFAXにてご連絡申し上げます。
- ※お部屋番号のご希望は承りかねますので、予めご了承ください。
- ※飲食の持ち込みを希望される場合は、対象試合の1週間前までに、必ず以下までご連絡願います。

お問合せ(営業時間/土日・祝祭日を除くAM10:00~PM5:00)

株式会社アルビレックス新潟 担当:営業部 〒950-0954 新潟市中央区美咲町2-1-10

TEL/025-282-0011 FAX/025-282-0013 URL <http://www.albirex.co.jp/>

【お客様個人情報の取り扱いについて】

このお申込に関してご記入いただくお客様の個人情報は、お申込受付、発送及び代金の請求のみに使用し、その他の目的に使用することはありません。お客様の個人情報はお申込を受け付けます(株)アルビレックス新潟が適切に管理し、お客様の同意無しに第三者に開示・提供することはありません。