

株式会社アルビレックス新潟 営業部行き

FAX:025-257-0152

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	月 日 ( )		戦
フリガナ			
利用団体名			
フリガナ			
ご担当者様名			
連絡先電話番号			
お食事・ドリンク	<input type="checkbox"/> 利用有 ・ <input type="checkbox"/> 利用無	ご利用人数	名
※備考			

■ 注意事項

- ※ 複数試合または複数室をお申込みの場合は、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、下記までお問い合わせください。
- ※ 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にて連絡申し上げます。
- ※ お部屋番号のご希望は承りかねますので、あらかじめご了承ください。
- ※ プレミアムビューボックスへのクーラーボックスの持込はご遠慮いただいております。

お問い合わせ (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  
〒950-0933 新潟市中央区清五郎67-12 デンカビッグスワンスタジアム内  
TEL / 025-257-0150 FAX / 025-257-0152

【お客様個人情報の取り扱いについて】

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・発送およ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、(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へ開示・提供することはありません。