

The Big Band of ROGUES ライブご予約用

## FAX 送信票

送信先 いばひでのぶ FAX 045 (593) 8213

申込日 201 年 月 日

ライブ名 ご希望のライブ名にチェックをして下さい。複数のライブをお申し込みの場合は、用紙を分けていただくようお願いいたします。料金は通常の場合です。特別開催では ホームページでご連絡の上、変更することがございますのでご了承下さい。	<input type="checkbox"/> 大森ベルポート Big Band Night (3,000 円) <input type="checkbox"/> 川崎市民プラザ 各種ライブ (2,000 円) <input type="checkbox"/> その他 (ライブ名 または 会場) ( )
開催日	201 年 月 日 ( )
ご予約枚数	
お名前 (代表者のみ)	
郵便番号・ご住所 ハガキによるライブ情報をご希望の方はご記入ください。	〒
電話番号	い上連 いたご結 た記先 し入は ます下 。さす よれ よっか お一つ 願以
携帯電話番号	
FAX 番号	
メールアドレス	
通信欄	

ライブのご予約ありがとうございます。

大森ベルポート Big Band Night、川崎市民プラザ各種ライブ につきましては 受付でお名前をおっしゃっていただき、入場料をお支払いください。他のライブのチケットお渡し、入場料お支払いについては、こちらからご連絡いたします。個人情報、ライブのご予約に係るご連絡のみに使用させていただきます。

連絡先 いばひでのぶ

TEL 045 (593) 8239

FAX 045 (593) 8213

Mail [hidenubu.iba-bsc6094@fancy.ocn.ne.jp](mailto:hidenubu.iba-bsc6094@fancy.ocn.ne.jp)