

ZOZOマリンスタジアム観戦『車いすスペース利用』 FAX申込書

(締切:観戦希望日の  
前々日午前11時)

(一財)千葉県高等学校野球連盟

申込FAX番号

**043-207-8989**

◎ 下記の必要事項を記入し、送付ください。

- 観戦日時 【 5回戦 準々決勝 準決勝 決勝 】 ※観戦希望日を囲んで下さい。
- 会場・席 ZOZOマリンスタジアム 車いすスペース席(一塁側内野席)  
フリガナ
- 観戦者1,000円 氏 名 【 】
- 観戦者連絡先 電話番号 【 】 ※日中連絡が取れる番号
- 観戦者住所 【 〒 】  
フリガナ
- 付添い者1,000円 氏 名 【 】 ※付添い者1名のみ
- 付添い者連絡先 電話番号 【 】 ※日中連絡が取れる番号
- 付添い者住所 【 〒 】

※注意事項

①車椅子スペースは、感染対策上『1日5席程度』を目安と考えています。希望多数の場合は、抽選となります。

※観戦が確定した方には、来場の際の注意事項等を前々日に本部より連絡いたします。(13時～17時の間に電話連絡)

※お客様の希望に添えない可能性もあります。予めご了承ください。

②観戦が確定した(付添い者同様)方は、球場正面受付から、健康チェックを受け入場となります。係員が案内します。

※入場料は、当日受付で支払いとなります。

③試合が雨天中止の場合は、本部より連絡いたします。

※申込書にある、お客様からお預かりしました個人情報、上記以外には、一切の利用を行いません。大会終了後責任をもって破棄いたします。