チ ケ ッ ト 販 売 依 頼 書

西暦　　年　　月　　日

公益財団法人宇部市文化創造財団
　理事長　様

主催者　団　体　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　代 表 者 名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
　　電 話 番 号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記のとおりチケットの販売をお願いします。

記

公演等の名称 （内　　容）		
日　　時	西暦　　年　　月　　日（　）～ 西暦　　年　　月　　日（　） ［開場］　　時　　分　　［開場］　　時　　分 ［開演］　　時　　分　　［開演］　　時　　分	
会　　場	□宇部市渡辺翁記念会館　□その他［　　］	
チケット区分 入 場 料 金 依 頼 枚 数	□指定席　□自由席	
	券種１［　　］席：［　　］円 ×［　　］枚 券種２［　　］席：［　　］円 ×［　　］枚 券種３［　　］席：［　　］円 ×［　　］枚 券種４［　　］席：［　　］円 ×［　　］枚	
	▶ 券種詳細	・学生券の対象　［　　］以下 ・障がい者割引　□有［　　］円　□無 ・介助者割引　□有［　　］円　□無 ※学生証・障がい者手帳の販売時の確認はいたしませんのでご了承ください。
	▶ 未就学児の入場	□可　□不可
	▶ 無料入場者へのチケット渡し	□有　□無
	▶ 財団事務所窓口での当日券販売	□有　□無
	▶ 当日割増の有無	□有［　　］円増　□無
販 売 期 間	西暦　　年　　月　　日（　）～ 西暦　　年　　月　　日（　）	
精算希望日時	西暦　　年　　月　　日（　）　　時　　分頃 ※清算は最終販売日の１週間後の午後以降でお願いします。	
連　　絡　　先	責任者［　　］　電話番号［　　－　　－　　］	
販 売 条 件 等	【キャッシュレス決済】　□希望します　□希望しません ※キャッシュレス決済をされた場合、チケット代金より 5%の手数料を引いた金額の入金となります。 ※キャッシュレス決済をされた場合、クレジット会社からの入金の振込手数料をご負担いただきます。 ※キャッシュレス決済をされた場合、締日により、支払日が変わり、遅くなることをご了承ください。	
	【予約取置】　□希望します　□希望しません ※予約取置きのお客様が当日までに購入しなかった場合のリスクは主催者負担となります。 ※予約取置きの場合、当日でも前売価格にて販売をお願いします。	
	【払い戻し】　□希望します　□希望しません ※やむを得ない事由から公演等が中止となった場合に限ります。 ※速やかに連絡の上、払い戻し期間を設定してください。 ※払い戻し手数料については、販売手数料×2 となります。 ※払い戻しの広報については、基本的に主催者で行ってください。	
	その他販売条件等で特別の事項があれば記入してください。	
	［ 事務所記入欄 ］	販売手数料　　％

注）１　チラシを添付してください。
　　２　指定席の場合は、座席表を添付してください。
　　３　チケット精算について、振込の場合、振込手数料は販売依頼者の負担とし、
　　手数料を差引いた金額を指定口座に振込いたします。