

札幌コンサートホール Kitara チケットセンター チケット担当

〒060-0001 札幌市中央区北1条西13丁目 札幌市教育文化会館 3階研修室301内 札幌コンサートホール事務室

TEL: 011-520-2000/FAX: 011-520-1575/E-mail: eigyo_s@kitara-sapporo.or.jp

年 月 日

チケット発券代行申込書

Kitara チケットセンター販売委託申込書 (別紙①) をご提出いただいている場合は変更部分のみご記入ください。
別紙①と内容が同じで、発券代行用に変更が無い場合は左欄に☑をお願いいたします。

<input type="checkbox"/>	公演名 (正式な公演名)				ホール	大・小
<input type="checkbox"/>	公演日時	年 月 日 ()	開場 時 分	開演 時 分	終演 時 分	
<input type="checkbox"/>	総発券枚数	枚 <small>※席種ごとに発券枚数が異なる場合、下表右欄に内訳をご記入ください。 ※指定席の場合、別紙④「委託座席一覧」にて座席番号をお知らせください。 ※使用座席数以上の発券を行う場合、販売枚数の管理をお願いいたします(立見不可)。</small>				
<input type="checkbox"/>	席種 ・ 区分 ・ 料金	席種名	座席区分	前売料金 (税込)	当日券料金 (税込)	発券枚数
		(記入例) S席	指定席・自由席	円	前売と同じ場合記入不要	枚
		席	指定席・自由席	円	円	枚
		席	指定席・自由席	円	円	枚
		席	指定席・自由席	円	円	枚
		席	指定席・自由席	円	円	枚
<input type="checkbox"/>	制限	未就学児の入場: 不可・可 <small>※可の場合は右欄に詳細を記入してください。</small>	入場可能年齢 歳以上	チケットの購入 (座席使用時) 要・不要	ひざ上鑑賞 無料・有料・不可	
<input type="checkbox"/>	券面記載事項	主催者名		協賛・後援等	お問合わせ先(電話番号)	
<input type="checkbox"/>	券種選択	チェックボックスで券種選択する券面が必要な場合、下記にご記入ください(例 <input type="checkbox"/> 一般 <input type="checkbox"/> 学生)				
		要・不要	選択券種名			
<input type="checkbox"/>	各種取扱	整理番号印字 <small>※自由席の場合</small>	残券印刷 <small>※Kitara チケットセンター取扱い有の場合</small>		発券済チケットの受取方法 (下記よりお選びください)	
		要・不要	要・不要		1. Kitara チケットセンターにて受取 2. 宅配便(着払)にて受取	
<input type="checkbox"/>	※その他、チケット券面に記載する事項がある場合はご記入ください。					

↓下記は必ずご記入ください↓

◆チケット販売委託元 (必ず連絡がつく宛先をご記入ください。)

団体名・ ご担当者様名	
TEL: () -	FAX: () -
E-mail: _____	
校正確認方法のご希望 <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> FAX	

◆発券代行手数料

発券基本料金: 5,000 円 (消費税別)

用紙代: 10 円/枚 (消費税別)