

追券・返券・売り止め 依頼書（実券お預け用）

依頼日： 年 月 日

公演名	
公演日時	年 月 日（ ）： 開演
会場	

- ☐ **追券** ： 委託枚数を追加します。
 ☐ **返券** ： 委託枚数を減らします。
 ☐ **売り止め** ： 劇場チケットセンターでの委託販売を終了します。

【内訳】

自由席	券種	金額	枚数	券種別合計額
		円	枚	円
		円	枚	円
		円	枚	円
		円	枚	円
	合計		枚	円

指定席	席種	金額	列	番	枚数	券種別合計額
	席	円	列	～ 番	枚	円
	席	円	列	～ 番	枚	円
	席	円	列	～ 番	枚	円
	席	円	列	～ 番	枚	円
	席	円	列	～ 番	枚	円
	合計				枚	円

公益財団法人 宮崎県立芸術劇場 様

団体名 _____
 申込者名 _____
 住所 _____
 TEL _____
 MAIL _____

※ 10:00-18:00に連絡の取れる TEL・MAIL をご記入下さい。

施設利用課長	施サ係長	担当