

## 観覧申込書

2026年 月 日

観覧希望日時について次のとおり連絡します。

※FAX をお送りいただく前に、お電話にて空き状況を公演事務局へお問合せください。

☎問合せ先：086-201-4050

その後、必要事項をご記入の上FAXをお願いします。こちらから確認のご連絡をいたします。

どちらかに○を付けて下さい。 本予約の申込（電話にて仮予約済）		・	予約内容変更の連絡
ふりがな 団体名（施設名）			
ふりがな 担当者氏名			
連絡先	住所：〒 TEL： FAX： 当日の担当者連絡先（携帯）：		
観覧人数	合計 名（付添い職員 名含む） 【内訳】 おとな 名／子ども（3歳～高校生まで） 名 大学・専門学生 名		
使用する 福祉招待券	前期 ・ 後期 枚 ※入場券はすべての方がが必要です。		
車椅子について	合計 台 ※1公演、1団体につき普通サイズのタイプで4台分まで 【内訳】 種類・形状等 ( ) ※スペースに限りがありますのでご希望に添えない場合がございます。		
観覧希望日	2026年 月 日（ 曜日）		
ご希望の公演時間に ○をつけて下さい。		第1回目	第2回目
	月・火・水曜日	11:00～（集合時間10:10）	14:00～（集合時間13:20）
	金曜日	13:00～（集合時間12:10）	15:50～（集合時間15:10）
交通手段 ○をつけて下さい。	・公共交通機関（ ） ・乗用車：車種（ ）、台数（ 台） ・大型バス・中型バス・マイクロバス：台数（ 台） ・その他（ ） ※サーカス専用の駐車場はございません。市営有料駐車場などをご利用ください。		
連絡欄			