

お申込日 2017 年 月 日

株式会社サガン・ドリームス 運営部 行

TEL:0942-81-5290 FAX:0942-81-5291 【e-mail:info@sagandreams.co.jp】

2017 サガン鳥栖ホームゲーム 優先駐車場申込書

障害者手帳	提出済み・今回提出 ※シーズン初回のお申込の際に手帳の写しを以下に添付してください。	
①観戦日	日付	月 日 ()
	対戦カード	サガン鳥栖 VS
	会場	ベストアメニティスタジアム
②お申込者	フリガナ	
	ご氏名	
	ご住所	〒
	TEL	(日中に連絡のつきやすいもの)
	FAX	

③車両情報	メーカー	
	車種/色	/
	車番	例: 佐賀 300 さ 1717

その他ご希望等

身障者手帳 コピー 貼り付け欄

※サイズが合わない場合は、2 ページ目としてコピーを一緒に送付お願いします。
※身障者手帳をお持ちでない場合は、証明できるもののコピーを添付してください。

【ご注意事項】必ずご確認ください。

◆受付期間は、対象試合の 7 日前AM12:00 から先着順となり準備数に到達次第、受付終了となります。歩行困難のお客様(車椅子利用)が優先となります。

◆利用当日は、お申込者本人の身障者手帳(または証明できるもの)、パーキングパーミットを必ずご持参ください。

※ご記入いただきました個人情報は、当案件のご連絡、当日の対応にのみ利用させていただきます。