

## チケット購入は電話・FAX・インターネットから

TEL:0467-55-9626/FAX:0467-55-9627

## http://happysmile-pinkribbon.com Happy Smile チケットお申し込み用紙

必要事項をご記入の上、FAX送信してください					
FAXが届きましたらお電話またはFAXにてご連絡させていただきます。					
フリガナ		ご連絡先(日中ご連絡が取れる番号をご記入ください)			
お名前		FAX			
ご住所 (チケット送付先)		携帯電話			
〒 −					
		お電話			
		メールアドレス			
ハラウ名(お教室に所属されている方はご	記入ください)				
9月5日(土) 東京公演	ご希望枚数				合計
ティアラこうとう	枚 x 5,50	0円(稅込)	=	円	
9月6日(日) 湘南公演	ご希望枚数				
茅ヶ崎市民文化会館	枚 x 5,50	0円(税込)	) =	円	枚
9月20日(日) 大阪公演	ご希望枚数				
豊中市立文化芸術センター	枚 x 5,50	0円(稅込)	) =	円	
9月22日(火) 愛知公演	ご希望枚数				
春日井市民会館	枚 x 5,50	0円(税込)	) =	円	
お受け取り方法	送料・発券手数料で50	0円(税込)	を		お支払い金額
郵送とさせていただきます。	頂戴いたします。ご了	承ください	0		
チケットの発送は6月初旬予定です	送料はチケット代金と <sup>・</sup>	合わせてお	振込み	ください。	円
振込先(振込手数料はお客様のご負担でお願いいたします)					
湘南信用金庫 横浜西口支店		ゆうちょ銀行			
□ 普通 5091789			店名(	ゼロキュウ/	ハチ) 普通1182538
口座名 カイラニインターナショナル(ド 口唇					インターナショナル(ド

※必すお申し込み名義にてお振込みお願い致します。お名削の削に公演日を釵子で入れてくたさい。

・ご不明な点、ご質問等お気軽にお問い合わせください。 9月5日公演の場合

例:905セキノミツノブ

カイラニインターナショナル合同会社

TEL: 0 4 6 7 - 5 5 - 9 6 2 6/FAX: 0 4 6 7 - 5 5 - 9 6 2 7/Email:contact@happysmile-pinkribbon.com

(電話:平日10:00~18:00、FAX・メール:24時間受付)