

令和 年 月 日
宮城県大崎市古川台町9-20リオーネふるかわ2F
シネマ・リオーネ古川 担当:
TEL:0229-24-3996/FAX:0229-24-3907

福祉教育団体/映画鑑賞申込書

※印へのご記入を、お願い致します。

フリガナ

団体名: ※

ご担当者氏名: ※

ご住所: ※

ご連絡先: TEL: ※ FAX: ※

下記の通り、団体・映画鑑賞を申し込みます。

作品名	※			
鑑賞日	※			
鑑賞時間	※			
			弊社記入欄	お1人様料金
障がい者	※	名	円	1,000円
付添者	※	名	円	1,000円
	※	名	円	
合計	※	名	円	

- ①ご鑑賞日の4日前から、チケットの購入が可能です。
- ②障がい者1名様につき付添者2名様まで割引料金となります。
- ③3D作品は、割引料金に+300円です。
- ④各種招待券・前売券・割引券は使用出来ません。
- ⑤鑑賞料金は、鑑賞者人数分を頂戴致します。
- ⑥ご鑑賞の4日前から、チケットのご購入が可能です。
- ⑦当劇場売店で、ご購入以外の飲食物の持込は固くお断り致します。
- ⑧一度、ご購入いただきますと時間の変更やキャンセル・払い戻しは一切できませんので予めご了承下さい。