

B. LEAGUE 2024-25SEASON

「滋賀レイクス」ホームゲーム観戦チケットプレゼント 応募申込書

F A X 番 号 0 7 7 - 5 2 2 - 3 4 2 4

令和 年 月 日		
申込者(被保険者)氏名		
申込者(被保険者) 健康保険証記号・番号		
申込者住所(送付先) 必須	〒 -	
申込者電話番号 必須		
事業所名称 必須		
事業所所在地 必須	〒 -	
希望観戦チケット (希望申込券に○印)	前半戦 (2025年1月12日までのホームゲーム)	1階指定席申込券ペア
		2階指定席申込券ペア
	後半戦 (2025年1月29日～4月27日までのホームゲーム)	1階指定席申込券ペア
		2階指定席申込券ペア

※申込は、前半戦、後半戦いずれか一つ選択してください。