

## チケット販売委託申込書

公演名								
公演日時	年 月 日 ( ) 開場 : 開演 : 終演 :							
	年 月 日 ( ) 開場 : 開演 : 終演 :							
会場	岡山シンフォニーホール : <input type="checkbox"/> 大ホール <input type="checkbox"/> イベントホール <input type="checkbox"/> 和風ホール <input type="checkbox"/> スタジオ1 岡山芸術創造劇場 : <input type="checkbox"/> 大劇場 <input type="checkbox"/> 中劇場 <input type="checkbox"/> 小劇場 <input type="checkbox"/> アートサロン 他会場 :							
使用許可番号 ※使用許可書に記載されている許可番号を記載してください。	岡山シンフォニーホール				岡山芸術創造劇場			
※会場名をご記入ください。								
公演主催者名								
販売場所	<input type="checkbox"/> 岡山シンフォニーホールチケットセンターのみ <input type="checkbox"/> 岡山芸術創造劇場のみ <input type="checkbox"/> 両施設にて販売							
販売方法	<input type="checkbox"/> 窓口・電話・WEB <input type="checkbox"/> 窓口・電話のみ <input type="checkbox"/> WEBのみ							
発売希望日	年 月 日 ( ) 【情報公開日 : 年 月 日・ <input type="checkbox"/> 即日】							
最終販売日	年 月 日 ( ) ※公演日当日までの販売はできません。							
座席区分	<input type="checkbox"/> 全席指定 <input type="checkbox"/> 全席自由 <input type="checkbox"/> 指定席+自由席							
チケットの種類	指定席	席種	【例】S席、A席		【例】一般、学生		料金	前売 3,000 円 当日 4,000 円
			席					前売 円 当日 円
			席					前売 円 当日 円
			席					前売 円 当日 円
			席					前売 円 当日 円
	自由席	席種	席		券種		料金	前売 円 当日 円
			席					前売 円 当日 円
			席					前売 円 当日 円
			席					前売 円 当日 円
			席					前売 円 当日 円
友の会提携公演 会員割引・購入制限	<input type="checkbox"/> 有 (1口 枚まで %割引き) <input type="checkbox"/> 無							
チケット券面 特記事項	【例】未就学児入場不可、○歳以上チケット必要、ひざ上鑑賞無料、営利目的の転売禁止 等							
券面記載の お問合せ先	問合せ先名							
	連絡先		※記載を希望しない場合でも、お客様にご案内可能な電話番号を必ずご用意ください					
購入枚数制限	<input type="checkbox"/> 有 お一人様 ( ) 枚まで <input type="checkbox"/> 無							
配券 予定	<input type="checkbox"/> 原券納品 : 月 日頃							
	<input type="checkbox"/> データ納品 (配券表 または 座席表) : 月 日頃							
	指定席 枚 ※下段に内訳をご記入ください。(例: S席○枚、A席○枚…)							
	自由席 枚							
	<最終返券方法> <input type="checkbox"/> 実券印刷を希望する <input type="checkbox"/> 希望しない							
その他販売に関する備考	【例】ソーシャルディスタンス対応のため収容人数50% 座席選択不可 等							

※配券明細、座席表等、配券詳細は別紙にてご提出ください。様式不問。

※原券にてご委託の場合、必ず納品書をご用意ください。

## チケット販売委託申込書

公益財団法人岡山文化芸術創造 御中

私は、（公財）岡山文化芸術創造チケット販売サービスの利用案内に従い、チケット販売業務を委託します。公演の内容変更、中止に関しては、主催者が告知責任を含む一切の責任を負います。また、購入者との間で紛争が生じた場合は、当事者間において誠意をもって解決するものとします。

住所	〒		
申請者名 もしくは団体名	※精算時の請求書、領収証に記載される同一の名称と印鑑をお願いします。 印		
TEL		FAX	
ご担当者名		ご担当者 連絡先	
メールアドレス			
インボイス登録	<input type="checkbox"/> 有 登録番号 (T ) ※有の場合、当財団での販売時にお客様に簡易インボイスを発行いたします。 お客様に交付したインボイスの写しつきましては、当財団からの「媒介者交付特例に関する資料」をもってこれに代えさせていただきます。		
	<input type="checkbox"/> 無		
	※販売期間中に登録状況の変更があった場合には速やかにご連絡をお願いいたします。		