

滋賀県職員組合 シネマチケット申込書

申込日 200 年 月 日

お名前 (ふりがな) _____ (組合員・非組合員)

所属名 _____

所属TEL _____

所属支部 大津・湖南・甲賀・湖東 (八日市)・彦根・長浜・高島・守山

【希望枚数】

映画館名	大人 大学・高校	小・中学
ワーナーマイカルシネマズ近江八幡	枚	
大津7シネマ	枚	
水口アレックスシネマ	枚	枚
彦根ビバシティシネマ	枚	枚
草津シネマハウス	枚	
敦賀アレックスシネマ	枚	枚

利用料金計 _____ 円

※お急ぎの方で、自宅への郵送を希望される方は、下欄も記入して下さい。

〒 _____

(ご自宅住所) _____

(連絡先電話番号) _____