

■FC東京 運営部行
 TEL:042 - 342 - 8950
 FAX:042 - 342 - 8974
 e-mail:unei@fctokyo.co.jp

FC東京ホームゲーム 障害者用駐車場申込書(2019ルヴァンカップ用)

<お申込みについて>

- ①受付期間は、6月3日(月)から6月12日(水)までとなります。
受付期間を過ぎると受付できませんのでご注意ください。
- ②申込書1枚につき、駐車場1台分のお申込みとなります。
- ③駐車場のスペースが限られておりますので、キャンセルする場合はご連絡ください。
- ④駐車場の位置については、ご指定できませんので予めご了承ください。

| | | | | | | |
|---|---|----------------|-------|---------------------------|--------|--|
| 希望試合 | 日付 | 6 月 19 日 (水) | | | | |
| | 対戦カード | FC東京 | | VS | セレッソ大阪 | |
| | 会場 | 味の素スタジアム | | | | |
| 申込者 | フリガナ | | | | | |
| | ご氏名 | | | | | |
| | ご住所 | 〒 | | | | |
| | TEL | | | | | |
| | FAX | | | | | |
| | e-mail | | | | | |
| 対象者 ※申込者と異なる場合 | フリガナ | | | | | |
| | ご氏名 | | | | | |
| 駐車場 | 駐車場1台 ※申込1枚につき1台分の申込 | | | | | |
| | 車椅子利用者 | | | 名 | | |
| | 車椅子以外の障害者 | | | 名 | | |
| | 付添 | | | 名 | | |
| | 観戦希望席 <small>※予約制ではないため、ご希望に沿えない場合もございます</small> | | | 常設車椅子専用席 ・ 臨時車椅子席 ・ 一般観客席 | | |
| | 車両情報 | メーカー | | | 車種 | |
| | | カラー | | | | |
| 車番 | | 例:多摩 | 例:330 | 例:あ | 例:1234 | |
| 障害者手帳 | 提出済み・ 今回提出 (2019シーズン初回のお申込み時に障害者手帳の写しも一緒にご提出ください。) | | | | | |
| その他 | | | | | | |
| ※ご記入いただきました個人情報は、駐車証の送付ならびに当日のみなさまの確認とご案内のために使用いたします。 | | | | | | |
| 弊社使用欄 | | | | | | |