

ソウェルクラブ ロアッソ・ヴォルターズ観戦

①	希望の日程 ①～③		
		あなた	同伴者(家族)
②	氏名		
③	役職名/続柄		
④	年齢		
⑤	性別		
⑥	連絡先		

③スタッフの場合は役職名、家族の場合は続柄を記入してください。

⑥家族の連絡先は省略可

申込先: 事務

〆切: 10/20(月)