

平成 年 月 日

チケット払戻請求書兼支払金口座振替依頼書

払戻対象公演（『アザー・デザート・シティーズ』 主催：株式会社梅田芸術劇場）

公益財団法人東京都歴史文化財団
東京芸術劇場 副館長

請求者 住 所

氏 名

印

電話番号

1 購入したチケットの払戻しを請求します。

払戻（チケット）金額 _____ 円

※チケット代金の合計をご記入ください。

払戻公演日・時間・券種・枚数

月 日 () 時開演 全席指定 枚

2 公益財団法人東京都歴史文化財団東京芸術劇場からのチケット料金等については、下記の預金口座に振り込んでください。

金融機関名	銀行コード	<input type="text"/>
支 店 名	支店コード	<input type="text"/>
	ゆうちょ銀行記号	<input type="text"/>
預 金 種 目	当座 ・ 普通	(どちらかを○で囲んでください)
口 座 番 号	<input type="text"/>	
口座名義人	
(カタカナ)	

※ゆうちょ銀行の銀行コードは「9900」と記入してください。
※ゆうちょ銀行の記号(支店コードに相当)は5桁全て記入してください。
※預金種別は指定する方を○で囲んでください。
※口座番号は7桁、ゆうちょ銀行は8桁の番号をいずれも右詰めで記入してください。