

送信票無しでそのままお送り下さい

宛先：秋田アトリオン事業部 日露交歓コンサート応募受付係 行 FAX018-836-7868

2019年10月5日(土) 14:00～

日露交歓コンサート鑑賞応募用紙

| | |
|-----------------------------------|--|
| ふりがな | |
| お名前 | |
| ご住所 | 〒 |
| お電話番号 | () — |
| ファックス | () — |
| 入場券 希望枚数 | _____枚 ※お1人様2枚まで。 |
| 以下、簡単なアンケートにご協力下さい | |
| このコンサートを どこで知りましたか？ (複数回答可) | <input type="checkbox"/> ポスター <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> ダイレクトメール <input type="checkbox"/> 新聞 <input type="checkbox"/> ラジオ <input type="checkbox"/> 情報誌(_____) <input type="checkbox"/> facebook <input type="checkbox"/> twitter <input type="checkbox"/> 毎月発行催し物ご案内「アトリオン」 <input type="checkbox"/> アトリオン館内 <input type="checkbox"/> 知人や家族 <input type="checkbox"/> 出演者または関係者 <input type="checkbox"/> その他(_____) |
| お申し込みの動機 (複数回答可) | <input type="checkbox"/> 興味のある演奏者だったから <input type="checkbox"/> ロシア音楽が好きだから <input type="checkbox"/> 無料だから <input type="checkbox"/> 時間があつたので <input type="checkbox"/> 知人、友人、家族に誘われた <input type="checkbox"/> その他(_____) |

※お預かりした個人情報は当事業部にて厳重に管理し、本公演の実施業務以外には使用いたしません。