

がんの子供を守る会 チャリティーコンサート

◆ 申 込 書 ◆^{HP}

日時：2010年3月6日（土） 13：30 開場 14：00 開演

場所：第一生命ホール（東京都中央区晴海）

演奏：竹澤 恭子（バイオリン）、江口 玲（ピアノ）

料金：4000円（全自由席）

*当会への申し込みに限り小児がん患児・経験者、及びそのきょうだいは半額（2000円）

お申し込み先

【ファックスの場合】 FAX：03-5825-6316

【郵送の場合】 〒111-0053 東京都台東区浅草橋 1-3-12

財団法人 がんの子供を守る会内 チャリティーコンサート実行委員会

お支払い方法

チケットと併せてお送りする振込用紙にてご入金ください。

申込書を受取後、順次発送いたしますので、1週間程度お待ちいただきますようお願い申し上げます。

申込日 _____ 月 _____ 日



ふりがな		会 員 <input type="checkbox"/>
氏 名		非会員 <input type="checkbox"/> (該当する方に☑)
送付先	〒 電話：	
ご希望枚数	一 般	枚
	小児がん患児・経験者およびそのきょうだい	枚
	合 計	枚

ご記入いただきました個人情報はチケットの発送及び次回のコンサートのご案内のみに使用いたします。
次回ののご案内が不要の場合は、お手数ですが にチェックしてください。 次回ご案内不要

♪このチャリティーコンサートのことを、どちらでお知りになりましたか？

- がんの子供を守る会からの案内
 ホームページ（がんの子供を守る会 竹澤恭子おしゃべり ぴあ その他）
 友人・知人からの紹介 ぴあ コンサート会場で配布のチラシ
 その他（ _____ ）

問い合わせ先

財団法人 がんの子供を守る会 チャリティーコンサート実行委員会

〒111-0053 東京都台東区浅草橋 1-3-12 担当 織田、溝渕

TEL：03-5825-6311 FAX：03-5825-6316

E-mail:nozomi@ccaj-found.or.jp

F A X 03-5825-6316