

【申請書（払戻請求権放棄）】

以下の下線部の内容を記入いただき、チケットを同封の上、お送りください。

提出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

申請者（払戻権を放棄する方）

- ・お名前 _____
- ・連絡先（連絡がとりやすいもの） _____
- ・メールアドレス（任意） _____ @ _____
- ・ご住所 〒 _____

チケットについて

- ・公演会場 石川県立音楽堂 ・ サントリーホール （該当するものを○印）
- ・主催者 公益財団法人石川県音楽文化振興事業団

・公演日 2020年 _____ 月 _____ 日 ・公演名 _____

・席種、枚数、チケット（請求権放棄）合計金額 _____ 席 _____ 枚

_____ 席 _____ 枚 計 _____ 円

π

・公演日 2020年 _____ 月 _____ 日 ・公演名 _____

・席種、枚数、チケット（請求権放棄）合計金額 _____ 席 _____ 枚

_____ 席 _____ 枚 計 _____ 円

以上、合計 _____ 円

※受付後、概ね2ヶ月以内（年末受付分は1月末まで）に確定申告に必要な書類をお送りいたします。