

団体鑑賞(仮)申込書

お申し込みはFAX、または郵送にてお送りください。

※Fax及び郵送されてから確認のお電話(0568-39-3911 3:オペレーターにつなぐ)をおかけください。
お電話にて受付完了とさせていただきます。

団体名	ご担当者様		備考 (劇場使用欄)	
	連絡先			
領収書	要 ・ 不要		領収書宛名	
日程	第一希望 年 月 日() 第二希望 年 月 日()		※ 土・日・祝・毎月1日はご利用いただけません。 ※ お申し込みは、鑑賞月の前月から2週間前まで承ります。 (例:8月中に鑑賞の場合、7月1日以降予約可能。 ※ ご希望の日程に添えない場合もございます。	
作品			※ ご希望の日程に上映している作品に限ります。	
希望時間	9時台 10時台 11時台 12時台 それ以降(時台)		※ ご希望の映画の上映開始時間にマルをつけてください。	
人数	大人	人	円	※ 大人は団体割引料金にて、お一人様 1,500円 (税込)です。 他の割引、割引サービスとの併用はできません。 ※ 小人(3才～高校生)は団体割引料金にて、お一人様 900円 (税込)です。 他の割引、割引サービスとの併用はできません。 ※ 合計 20名様以上 より予約可能です。
	小人	人	円	
	合計	人	円	

ご購入希望の方のみご記入ください。

レギュラー セット	塩味	個	ウーロン茶	個	※ ご希望の方には、レギュラーセットを通常価格の200円引きにて ご購入いただけます。 (ドリンクの種類は左記の4種類の中からお選びください。)
			アイスティ	個	
	キャラメル味	個	オレンジ	個	
			カルピス	個	
	セット合計	個	円		



--	--



ミッドランドシネマ名古屋空港

〒480-0288

愛知県西春日井郡豊山町大字豊場字林先1番8-501

エアポートウォーク名古屋内

TEL : 0568 - 39 - 3911

FAX : 0568 - 29 - 2772

劇場チェック欄	
受付日	担当