

▼太枠内ご記入ください

チラシ・DM受付票

①	「SCARTSインフォメーションコーナーへのチラシの配架について」を確認し、 お預けのものが受付対象ということを確認されましたか？	
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> いいえの場合、受付いたしかねます。		
②	当館で配架基準に満たないと判断した場合、配架のご協力が出来ません。 また、その場合チラシ等の返却および配架不可のご連絡は行いませんのでご了承ください。	
<input type="checkbox"/> 了承した <input type="checkbox"/> 了承いただけない場合、受付いたしかねます。		
③	※印の欄をご記入ください。	※受付日 年 月 日
※ お名前または団体名		
※ 連絡先(必須)		
※ チラシタイトル (枚)		
※ 開催期間 20 年 月 日～ 月 日 迄		
※ 備考欄		
ご確認事項 <input type="checkbox"/> 会期が終了したチラシ・DMは廃棄させていただきます。 <input type="checkbox"/> お客さまからお預かりした個人情報は、チラシの内容確認時のみ利用いたします。		
<職員記入欄>		受付担当
◆プラザチケットセンター取扱い <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
◆受取方法 <input type="checkbox"/> 受付 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> ポスト <input type="checkbox"/> その他		

チラシ・DM受付票

▼太枠内ご記入ください

①	「SCARTSインフォメーションコーナーへのチラシの配架について」を確認し、 お預けのものが受付対象ということを確認されましたか？	
<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ <input type="checkbox"/> いいえの場合、受付いたしかねます。		
②	当館で配架基準に満たないと判断した場合、配架のご協力が出来ません。 また、その場合チラシ等の返却および配架不可のご連絡は行いませんのでご了承ください。	
<input type="checkbox"/> 了承した <input type="checkbox"/> 了承いただけない場合、受付いたしかねます。		
③	※印の欄をご記入ください。	※受付日 年 月 日
※ お名前または団体名		
※ 連絡先(必須)		
※ チラシタイトル (枚)		
※ 開催期間 20 年 月 日～ 月 日 迄		
※ 備考欄		
ご確認事項 <input type="checkbox"/> 会期が終了したチラシ・DMは廃棄させていただきます。 <input type="checkbox"/> お客さまからお預かりした個人情報は、チラシの内容確認時のみ利用いたします。		
<職員記入欄>		受付担当
◆プラザチケットセンター取扱い <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無		
◆受取方法 <input type="checkbox"/> 受付 <input type="checkbox"/> 郵送 <input type="checkbox"/> ポスト <input type="checkbox"/> その他		