

イオンエンターテイメント株式会社 e席 リザーブ管理者 行

1. e席リザーブID・パスワード問合せ申込書
2. e席リザーブ登録情報の取消し申込書

申し込み内容を選択して番号に○をして下さい。

※ ご本人確認をさせて頂く上で、お客様がご登録された時点の情報を必ずご記入いただけますようお願い致します。尚、登録情報と一致しない場合、折り返しご連絡はできません。予めご了承下さい。

申込者	住所	〒 _____	
	ふりがな ※氏名	_____ 印	
	※電話番号	_____ (自宅・勤務先・携帯)	
	※登録メールアドレス	_____	
	※最寄劇場名	_____	
	e席リザーブID (パスワードをお忘れで、IDを覚えておられる場合はご記入ください)	_____	_____
問合せ内容	<input type="checkbox"/> e席リザーブIDのみの問合せ <input type="checkbox"/> e席リザーブパスワードのみの問合せ <input type="checkbox"/> e席リザーブID・パスワード両方の問合せ <input type="checkbox"/> e席リザーブ登録情報の取消し依頼		
ご送付される本人確認書類(右記のいずれか一つのコピー)	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 住所が記載された住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> ①健康保険証 + ②住民票 (または住所記載の公共料金請求書) <input type="checkbox"/> ①日本国パスポート + ②住民票 (または上記請求書) <input type="checkbox"/> 外国人登録証明書		

注1) この申請書に必要な事項を記入の上、ボックスにチェック頂いたお客様の本人確認書類とともにご送付下さい。

注2) 記入情報に間違いや不備がある場合、お調べする事ができませんので、ご注意ください。

注3) 本申込書記載のお電話番号へ確認の電話をさせていただく場合がございます。

注4) お問合せ頂きましても、登録情報等によるご本人確認ができない場合は、折り返しご連絡はできません。予めご了承下さい。

注5) お問合せを受け付けてから、お調べしご連絡させていただくまでに時期によって1ヶ月以上かかる場合もございますので、その旨はご了承ください。

注6) ご送付頂きました個人情報は、e席リザーブID・パスワードのお問合せ又は登録情報の取り消しに対するご本人確認とご連絡以外には使用いたしません。