

来場者カード  
Visitor Card

ご来場のお客様へ

ご連絡先提供のお願い

新型コロナウイルス感染症拡大防止対策のため、お客様のお名前及びご連絡先の提供にご協力くださいますようお願い申し上げます。

ご提供いただいた個人情報は、来場者から感染者が発生した場合など、必要に応じて保健所等の公共機関へ提供する場合がございます。収集した情報は漏洩防止策を講じて1ヵ月保管し、その後廃棄します。

本カードをご記入いただき、公演当日、ロビーに設置している「回収ボックス」にお入れください。皆様のご協力をお願い申し上げます。

|                          |   |
|--------------------------|---|
| フリガナ                     |   |
| お名前<br>Name              |   |
| 電話番号<br>Phone number     |   |
| 公演日時<br>Performance Date | 年 月 日 ( ) : 開演                                      |
| 座席番号<br>Seat No.         | 階<br>Floor No.      列<br>Row No.      番<br>Seat No. |
| 備考                       |   |

公益財団法人スターダンサーズ・バレエ団