

施設長各位

社会福祉事業協賛ポップサーカス富士公演
【福祉施設等ご招待のご案内・お申込書】

拝啓 皆様方には大変お忙しくご活躍の事と存じます。
この度、「ポップサーカス富士公演」を8年ぶりに開催致します。
この「ポップサーカス」は、世界各国のサーカスアーティスト達による、スリルとユーモア溢れる全く新しいエンターテインメントサーカスとして全国各地で好評を博しております。
つきましては、社会福祉事業の一助と致しまして、下記の通りご招待のご案内を申し上げます。 敬具
【ご入場に関するご案内】

- 1 ご招待対象者は、福祉施設利用者の方及び付き添いの職員の方のみとさせていただきます。
- 2 ご招待対象日は【2/2(月)～4/3(金)の平日公演】とさせていただきます。
- 3 ご招待席（A席・B席、背もたれ付きシート）を人数分用意いたします。
- 4 S席エリアをご希望の場合は、【1席900円】にてご観覧いただけます。
- 5 ハンディキャップトイレもご用意しております。その他全て洋式トイレになります。

▼▼《お願い》▼▼

- ① FAXにてお申し込み下さい。公演事務局から折り返しの連絡をもって受付完了とさせていただきます。受付後の人数変更は随時お電話にてご連絡をお願い致します。全席指定席になりますので、お申し込み人数より増員された場合は、お席が離れる場合がございます。
- ② 安全遵守の為、1回の公演につき**ご招待人数は全施設合計100名まで**とさせていただきます。
- ③ 車いすスペースが限られており**1施設2台まで**のご利用になります。台数が多い場合は、複数の日程でご来場をお願いします。車いすからお席に移動可能な方は、できる限りご協力をお願いします。
- ④ 混雑を避け安全にご入場頂くために、一般入場が始まる前にご入場頂きます。**開演時間の50分前（時間厳守）までにはお越し下さい。**
- ⑤ やむを得ずご来場できなくなった場合は、必ずご連絡をお願い致します。
- ⑥ 公演中の許可の無い撮影行為は強く禁止いたします。
- ⑦ サーカス会場外からの飲食物のお持ち込みは、ご遠慮頂いております。

▲上記事項にご同意の上、お申込みください。同意頂けない場合は、受付出来ません。▲

必ずご同意のチェック✓をご記入ください…………… ☐ 同意する

<お問い合わせ>ポップサーカス富士公演事務局
TEL 0545-67-3024 FAX 0545-67-3009

☆お申し込み受付は先着順となります。
☆受付〆切 2026年2月27日（金）迄

ポップサーカス富士公演 福祉施設ご招待申込書

| | | | |
|--|--|-----------------|--|
| 貴施設名 | | ご担当者名 【携帯番号】 | () — |
| ご住所 | | 電話番号 FAX 番号 | () — () — |
| ご来場者数合計 () 名 (大人 名・子ども 名) (※内車椅子 台) ※車椅子の収容スペースは1施設2台までになります。車椅子スペースが満席の場合は日程調整をお願いする場合がございます。 | | | |
| ご希望日時（第一希望）： () 月 () 日 () 曜日 (:) 公演 | | | |
| ご希望日時（第二希望）： () 月 () 日 () 曜日 (:) 公演 | | | |
| 席 種（どちらかに〇をつけて下さい） AB席 ・ S席 （1席追加900円） | | | |

<お申し込み> FAX 0545-67-3009