

2026/27シーズンシート 購入申込書

継続の方は、2025シーズンシートID(ワンタッチパスID)を記載してください。

2025
シーズンシート
会員ID

S

フリガナ

西暦

氏名

姓

名

生年月日

年

月

日

性別

男 ・ 女 ・ 無回答

※申込者が未成年の場合にご記入ください。

住所

〒

—

都 道 市 区 府 県 町 村

電話番号

[自宅]

()

[携帯]

()

スーパーシートを購入の方は、次に☒を入れてください
新たな席を希望(新規申込者)は、希望する「ブロック」と
「上段・下段」を○で囲んでください

☐ 2025シーズンと同席を希望

☐ **【ブロック】** あ ・ A ・ B

☐ **【位置】** 上段 ・ 下段

ご希望の座席(価格)に【✓】をつけてくだ

席種		シーズンシート 販売価格(税込)	
スーパーシート (指定席)	一 般	¥58,500	
	ハートフル	¥52,500	
メイン自由席	一 般	¥49,000	
	小中高	¥10,000	
	ハートフル	¥28,000	
	ハートフル 小中高	¥8,500	
	車椅子席	¥28,000	
	車椅子席 小中高	¥8,500	
バック・ホーム自由席	一 般	¥38,500	
	小中高	¥10,000	
	ハートフル	¥28,000	
	ハートフル 小中高	¥8,500	
	車椅子席	¥28,000	
	車椅子席 小中高	¥85,000	
ホームゴール裏自由席	一 般	¥28,500	
	小中高	¥10,000	
	ハートフル	¥28,000	
	ハートフル 小中高	¥8,500	

- ★1 スーパーシートをご希望の方は上記の記入欄にご希望のエリアをご記入ください。
- ★2 2026/27シーズンも「夢パス」を実施中です。未就学児・小学生は「夢パス」を作成するとホームゲームを全試合無料でご観戦いただけます。(バック・ホーム自由席/ホームゴール裏自由席)
- ★3 ハートフル価格は「障がい者手帳をお持ちの方」、「高齢者(2026年に満65歳以上になる方【誕生日が1961年12月31日以前の方】)が対象です。車椅子席をご希望の場合は、対象席種の車椅子席価格でお申し込みください。
また、「障がい者手帳をお持ちの方」1名につき、介添者1名までハートフル価格または車椅子席価格が適応されます。(購入後は対象者が判断できる証明証のコピーの提出/メール/FAXが必要です。)
- ★4 ※対象試合は2026/27シーズンのF C 岐阜ホームゲームです。
※未就学児は保護者1名につき、膝上1名まで無料で入場できます。お席が必要な場合はチケットをご用意下さい。

シーズンシート
購入総額

[(A) シーズンシート 代金合計]

円

[(B) 業務手数料]

送付先1件につき

+ 500円

[(A+B) 購入総額]

=

円

購入方法

FAXで購入

本申込書に必要事項をご記入の上、下記FAX番号までお送りください。FAX送信後、指定口座に購入総額をお振込みください。

FAX番号 : 058-295-7618

郵送で購入

本申込書に必要事項をご記入の上、下記住所までお送りください。郵送後、指定口座に購入総額をお振込みください。

住所 : 〒502-0817 岐阜市長良福光2070-7
長良川スポーツプラザ1階
(株)岐阜フットボールクラブ シーズンシート担当宛

FAX、郵送で購入の場合のお振込み先

十六銀行本店 普通2760459 (株)岐阜フットボールクラブ

※振込手数料はおお客様のご負担になります。 ※お申込者様(代表者様)と同一名義でご入金ください。 ※振込後の変更や取り消しはできかねますのでご了承ください。