

第47回QUBICA AMFワールドカップ全国決勝大会参加申込書

ボウリングセンター名

支配人またはワールドカップコーディネーター 名前： _____ 印

連絡先 TEL： _____ FAX： _____ 平成23年 ____月 ____日

1. 選手名（フリガナを必ずつけてください）

後日弊社より大会要綱などの資料を送らせていただきますので、必ずご記入ください。
ご登録いただいた個人情報は、本大会の登録および弊社からのご案内送付以外の目的では使用いたしません。
また、送迎バスをご利用される方は、【送迎バス】の欄に○印をご記入ください。

代表選手名（フリガナ）	性別	住所および連絡先			送迎バス
	〒				
		携帯		TEL	
	〒				
		携帯		TEL	
	〒				
		携帯		TEL	
	〒				
		携帯		TEL	

2. 予選記録（上記4名のスコアを記録してください）

代表選手名	1G	2G	3G	4G	5G	6G	トータル

3. 参加人数	男子	名	女子	名	合計	名
---------	----	---	----	---	----	---

4. 参加費（一般またはDQA会加盟センターのどちらかで参加費を計算してください。）

一般センター	12,000円/名 ×	名 =	円
DQA会加盟センター	10,000円/名 ×	名 =	円

※オフィシャルホテルをご利用の場合は、所定の宿泊申込書にて名古屋ホテル旅館協同組合までお申込みください。

FAX 番号 03-3456-2313

キュービカエーエムエフカンパニー ワールドカップ係宛
締切日は**8月1日(月)**です。FAXにてご返信ください。

