



参加申込集計用紙

ロケーション店舗名		ロケーション店舗名 (フリガナ)	
ロケーション電話番号		担当ディーラー名	

※必ず年齢をご記入下さい。

チーム数	なまえ ひらがなでご記入下さい。	年齢	個人レーティング	チームレーティング	参加日
1					26 日 27 日
2					26 日 27 日
3					26 日 27 日
4					26 日 27 日
5					26 日 27 日
6					26 日 27 日
7					26 日 27 日
8					26 日 27 日
9					26 日 27 日
10					26 日 27 日

プレミアムシングルス参加者希望者 ※ひらがなで名前をお書き下さい

・	・
_____	_____
・	・
_____	_____

- ・ 参加申込集計用紙をメールで送信して下さい。
- ・ 後日、請求書をお送り致します。請求書が届きましたら、お振込期日までにお振込下さい。
- ・ お振込は必ず、店舗単位で店舗名でお振込下さい。期日までにお振込が確認できない場合は、エントリー取消となります。
- ・ 恐れ入りますが、振込手数料はお客様でご負担下さい。

メール送信先 E-mail dmccup@dmc-japan.co.jp