

ボウリング大会メンバー票

この度は、アオモリボウルにご予約ありがとうございます。大会出場及び投球順番が決まりましたら、下記メンバー票に、お名前をフルネームで投球順にご記入の上、お手数ですがお送りくださいますようお願い申し上げます。

大会名 : _____
 日時 : _____年 _____月 _____日 ()
 スタート時間 : _____時 _____分スタート
 大会幹事名 : _____
 ゲーム数 : _____

会社名 : _____
 住所 : _____
 T E L : _____
 F A X : _____

LANE		チーム名		性別	
No.	氏名 (ふりがな)	ハンデ		男	女
1	()				
2	()				
3	()				
4	()				
5	()				

LANE		チーム名		性別	
No.	氏名 (ふりがな)	ハンデ		男	女
1	()				
2	()				
3	()				
4	()				
5	()				

LANE		チーム名		性別	
No.	氏名 (ふりがな)	ハンデ		男	女
1	()				
2	()				
3	()				
4	()				
5	()				

LANE		チーム名		性別	
No.	氏名 (ふりがな)	ハンデ		男	女
1	()				
2	()				
3	()				
4	()				
5	()				

LANE		チーム名		性別	
No.	氏名 (ふりがな)	ハンデ		男	女
1	()				
2	()				
3	()				
4	()				
5	()				

LANE		チーム名		性別	
No.	氏名 (ふりがな)	ハンデ		男	女
1	()				
2	()				
3	()				
4	()				
5	()				

★集計順位付け

総合 有
 個人戦 団体戦
 男女別 無

該当する個所に○印を記入してください。
 その他集計、順位付けがございましたら
 ご相談下さい。

*「コンピューター集計のためのお願い」

- ハンデキャップ制の場合は1ゲームについてのハンデをご記入ください。
- この参加メンバー表は遅くとも2日前迄 **必ず** お送りください。
 メンバー表のない場合は番号表示になります。
- メンバー変更は早めにTEL又はFAXにてお知らせください。
 また、やむを得ず当日での変更は、できるだけお早めをお願いいたします。
- ミーティングルームがございますのでご利用の際は係にお申し出下さい。



TEL 017-722-8131
 FAX 017-722-8262