

エントリーシート

FAX.0267-48-5589

軽井沢カーリングクラブ事務局 行

申込日： _____年 _____月 _____日

イベント名	軽井沢カーカルリーグ	期 間	自：2015年5月 至：2015年7月
-------	------------	-----	------------------------

	姓	名	性別	会員	<input type="checkbox"/> 会員 <input type="checkbox"/> 非会員
フリガナ			男・女		
申込者名 (代表者)					
住 所	〒 -				
TEL		FAX			
E-Mail		携帯			

■チーム

チーム名		所属市町村	
------	--	-------	--

資格エントリー

No	名 前	性別	年齢	戦歴 (過去最高成績をお書き下さい)	カーリング暦
1	申込者名：ふりがな	男・女			
2	ふりがな	男・女			
3	ふりがな	男・女			
4	ふりがな	男・女			
5	ふりがな	男・女			
6	ふりがな	男・女			
7	ふりがな	男・女			
8	ふりがな	男・女			
9	ふりがな	男・女			
10	ふりがな	男・女			

※大会期間中の追加登録は認めず。その際は事務局まで必ずご連絡下さい。

■参加費は第1試合日にご持参ください。

クラブメンバー15,000円、非会員18,000円/1チーム (予定)

■事務局

軽井沢カーリングクラブ事務局 SC 軽井沢クラブ内 info@karuizawa-curlingclub.jp