



# 横浜大会 ENTRY FORM ダブルス

SMASH 2015

下記 \_\_\_\_\_ チームをエントリーします。

[ エントリー期間 2015年4月1日～4月20日 ]

【店舗情報】 必ずすべての欄にご記入願います

店舗名	
店舗住所	
店舗電話番号	店舗FAX番号
店舗責任者サイン	印 (捺印のない場合は無効とさせていただきます)
ディーラー名	ディーラー担当者名

↓注) PRIDEは必ずIDをご記入ください。記入のない場合はポイント対象となりません。

No.	PRIDE ID	名前	フリガナ	未成年 チェック	Rt AVG.	チーム 合計 Rt	FAX 送信日
1							
2							
3							
4							
5							

※レーティング検証を行いますので、ペアのレーティング上位者を上段にご記入ください。

- ※ 各プレイヤーのレーティングを店舗責任者が責任を持って記入し、エントリーを行って下さい。
- ※ 未成年のプレイヤーの方は、必ず「未成年チェック」欄に「○」を記入してください。
- ※ 締め切り後に請求書を発行させていただきますので、請求書に書かれた振込先にフィーのお振込みをお願いします。
- ※ エントリー期間内であっても、定員に達した時点でエントリーは締め切りらせていただきますので、予めご了承下さい。
- ※ ご入金を確認出来次第エントリー完了となります。(※必ず店舗単位でお振込み下さい。)

## FAX 送信先 020-4669-9142

予備回線 : 03-6755-8333