

# KING OF KINGS TOUR CHALLENGE

## 2019 年度選手登録申請書



KING OF KINGS  
DARTS TOUR

**KING OF KINGS TOUR** ライセンスを申請・更新いたします。

申込日 年 月 日

どちらかに○をつけてください。

		新規	更新
フリガナ		性別	男 ・ 女
氏名			
生年月日	昭和 ・ 平成 年 月 日生 満( )歳		
フリガナ			
現住所	〒 ー 都道府県 市区町村	※アパート・マンション部屋番号まで必ず記入してください。	
電話番号		携帯電話	
ー ー		ー ー	
メールアドレス ※1	パソコン	@	
	携帯電話	@	
※1：メールアドレスは、はっきり丁寧に記入してください。また、受信制限の設定をされている方は、あらかじめ設定を解除、またはドメイン:@shiga-darts.netの受信設定を行ってください。			
血液型	A ・ B ・ AB ・ O	利き手	右 ・ 左
スポンサー ※2 (10社以上の場合、裏に記入してください。)	①		⑥
	②		⑦
	③		⑧
	④		⑨
	⑤		⑩
<b>DARTSLIVE</b> レーティング			

### 誓約書

このたび、KING OF KINGSに登録するにあたり、下記の事項を遵守・履行することを誓約いたします。

- 私は、大会期間中の事故については自己責任において処理し、主催者側の責任は問いません。
- 私は、KING OF KINGS 事務局の定めた 規則を遵守いたします。

郵送先、および FAX 先
KING OF KINGS 事務局 〒600-8216 京都府京都市下京区新町通七条 下る東塩小路町 590 番地 10 マノワール新町 306 号 FAX : 075-320-1351

記入日	年 月 日
氏名	(印)