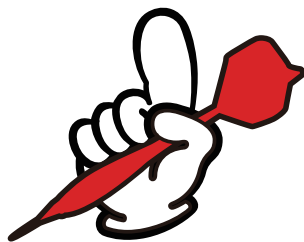


KING OF KINGS TOUR CHALLENGE

2017 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	〒 _____ _____ 都道 市区 _____ 府県 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	
_____		_____	
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
DARTSLIVE 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。

1. 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。
2. 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	平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
氏名	_____ (印)