

PHOENIX OFFICIAL LEAGUE

チーム登録用紙

新規チーム 継続チーム チェック☑をつけてください

参加エリア

チーム名

オンライン対戦を希望の場合は
チェック☑をつけてください

(旧チーム名:) ※同じチーム名の場合記入の必要はありません。

HOME SHOP
サイン

店舗名:

TEL:

住所:

参加者の登録は最大20名です。 ※リーグ戦専用カードが必要です。

※キャプテン・副キャプテンは必ず連絡先の記入をお願いいたします。※名前は全てフルネームで記入してください。

キャプテン	名前:	(才)	連絡先:
	カードID:		
副キャプテン	名前:	(才)	連絡先:
	カードID:		
参加者名		参加者名	
カードID		カードID	
参加者名		参加者名	
カードID		カードID	
参加者名		参加者名	
カードID		カードID	
参加者名		参加者名	
カードID		カードID	
参加者名		参加者名	
カードID		カードID	
参加者名		参加者名	
カードID		カードID	
参加者名		参加者名	
カードID		カードID	
参加者名		参加者名	
カードID		カードID	

※上記の項目に空欄のあるものは、無効といたしますのでご注意ください。

FAX送信先: 011-206-0465