１－２

令和3年12月吉日

東京三栄会第34回スポーツ交流ボウリング大会事務局 宛

ベンダーサービス㈱　人事総務部 総務チーム

住所 ：　〒105-0001

 東京都港区西新橋1-1-1　日比谷ﾌｫｰﾄﾀﾜｰ20F

TEL　： 03 (6362) 6008 FAX 03 (6362) 6047

E-mail ： soumu-team@vsk.co.jp

東京三栄会第34回スポーツ交流ボウリング大会 参加申込書

|  |  |
| --- | --- |
| 会社名 |  |
| 住所・TEL |  |
| 担当者 |  |
| 参加チーム数 |  |
| 備 考 |  |

**※参加申し込みにあたって**

参加申し込みをいただいてから、1週間以内にボウリング大会事務局より参加受付の旨のご連絡を差し上げます。連絡がない場合は受付ができていない可能性がありますので、お手数ですがご連絡をいただきますようお願い申し上げます。

|  |
| --- |
| （※）懇親会・表彰式について　　　今大会は新型コロナ感染症対策の為、懇親会と表彰式は中止させて頂きます。（※） 賞品・景品のご協賛について本大会は表彰式・懇親会は中止の為、賞品・景品等の協賛に就いては今回はご遠慮させて頂きたく存じます。　またの機会がございましたら何卒宜しくお願い致します。（※）今後の新型コロナ感染拡大により、本大会を中止させて頂く場合がございます。 |

２－２

東京三栄会 第34回スポーツ交流ボウリング大会参加メンバー表

レーンNO

(当日発表します)

**会　社　名　　【　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　】**

**チーム名　　　　《　　　　　　　　　　　　　　　　　　　》**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **氏名** | **フリガナ** | **性別** | **55歳以上** |
| **1** |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. 氏名は**フルネーム**でご記入ください。
2. 氏名には**フリガナ**をお願い致します｡
3. 女性は1ゲーム30ピン、55歳以上の男性には1ゲーム10ピンのハンディキャップが付きます。該当者は性別欄の入力、年齢欄に○印をお願いします｡　(前回個人入賞1位は除く)
4. **新型コロナ感染症対策の為で今回は3名で編成でお願いします。（４名編成不可）**
5. 読みにくいチーム名はフリガナを併記いただけますと幸いです。
6. レーン割は当日お知らせします｡
7. 登録用紙送付後、変更のある場合はその旨ご記入の上、1月6日（木）迄にE-mailにてお知らせ下さい｡

８、体調がすぐれない方は当日の参加はご遠慮を頂き、当日に事務局にご連絡下さい。