

第 16 回 JBFA Beautician Futsal CUP

美容業界フットサル大会参加申込書

クラス	開催日	開催時間	参加費		
<input type="checkbox"/> ユニミックス <input type="checkbox"/> メンズ	2015 年 11 月 24 日(火)	9:00~17:00	10,000-/チーム		
ユニミックス もしくは メンズのいずれかにチェックして下さい。両クラスに参加される場合はクラス毎にお申込下さい。					
チームご記入欄					
サロン名	フリガナ:				
サロン住所	(〒 -)	TEL			
		FAX			
チーム 代表者様	フリガナ:	E-Mail (必須)			
		携帯 TEL			
代理店名		代理店 担当者			
法人代表者様又はオーナー様ご記入欄					
上記開催の JBFA 美容師フットサル大会に当社(当サロン)のスタッフもしくは社員の出場を認めます。					
法人名またはサロン名: _____					
法人代表者様又はオーナー様ご署名: _____ 印					
チームメンバー (1チーム5名以上10名以内でのエントリーとなります。) (ユニミックスクラスの場合、女性が2名以上ピッチ上にいなくてはなりません)					
1	フリガナ		6	フリガナ	
	名前	(歳)		名前	(歳)
	職業	美容師・その他() 性別 男・女		職業	美容師・その他() 性別 男・女
2	フリガナ		7	フリガナ	
	名前	(歳)		名前	(歳)
	職業	美容師・その他() 性別 男・女		職業	美容師・その他() 性別 男・女
3	フリガナ		8	フリガナ	
	名前	(歳)		名前	(歳)
	職業	美容師・その他() 性別 男・女		職業	美容師・その他() 性別 男・女
4	フリガナ		9	フリガナ	
	名前	(歳)		名前	(歳)
	職業	美容師・その他() 性別 男・女		職業	美容師・その他() 性別 男・女
5	フリガナ		10	フリガナ	
	名前	(歳)		名前	(歳)
	職業	美容師・その他() 性別 男・女		職業	美容師・その他() 性別 男・女

大会参加お申し込みは、お取扱いの代理店様へご提出いただくか FAX にてお送り下さい。

代理店より JBFA へ申し込み後参加受付完了のご案内をいたします。

参加費振込先: 三井住友銀行 青山支店 普通 6803025 JBFA 阿部慎一 (受付終了後にお振込み下さい)

お問合せ先 JBFA 運営事務局 TEL: 03-5413-5578 FAX: 03-5413-5579 E-Mail: info@jbfa-asobi.net