

# 2024年レジェンドシニアオープントーナメント申込書

## 申込方法メールでのお申し込み方法

- ① HP (<https://www.legend.senior.com/>) から申し込む。
- ② この申込書の写真を取り、最終行記載の事務局のアドレスへメールを送る。
- ③ この申込書を下記に記載の大会実行委員会へ FAX 送信してください。

※文字は崩さず、楷書体にて正確にご記入ください。

フリガナ		性別	所属団体名 (プロはライセンス番号)		
選手名					
生年月日	西暦	年	月	日	歳 (2024年10月13日現在)
フリガナ					
住所 *建物名等	〒				
連絡先メールアドレス					
連絡先 FAX 番号		連絡先電話番号			
参加申込期間/プロの部：8/1日(木)10:00~8/17(土)21:00、アマの部：8/19(月)10:00~8/31(土)21:00 です。 (受付日前は一切受付致しませんのでご了承ください)					

いずれかに○を付けてください

希望シフト	A	B	(なお、シフトは希望を基に当会にて決定致しますので、ご希望に添えない場合がございますので、ご了承ください)
-------	---	---	---

\*記入漏れがあった場合は受付できない場合がございますので、必ずご確認ください。

\*当日の混乱を回避するため事前抽選とさせていただきます。

\*個人情報については、大会事務局により厳重に管理し、大会関連のみに利用させていただきます。

※出場が決定した方には、後日振込先・シフトのご案内をメールまたは FAX にてお知らせいたします。

必ずメールアドレスまたは FAX 番号をお書きください。

(メールでの連絡が不可の方はメール不可とお書きの上、FAX 番号・住所を必ずお書きください)

参加費は案内メール到着後1週間以内にお振込みください。(キャンセルの場合はご連絡ください。)

※お振込み後のキャンセルの場合、10月6日以降のお申し出には返金致しませんのでご了承ください。

\*駐車場はタイムズの経営ですので、公共交通機関のご利用または、近隣の駐車場のご利用をお願いいたします。

\*宅配便は前日(10/12)必着をお願いいたします。また、確定したシフトの記載をお願い致します。

\*ボールは1人6個までと致します。

レジェンドシニアオープントーナメント大会実行委員会

メールアドレス：[sakai@legend-senior.com](mailto:sakai@legend-senior.com) (左記のアドレスからのメールを受信可にしてください)

FAX：03-6264-2876

TEL：090-2233-3398 (酒井)