

枚目

送付先

FAX 0561-83-5628
e-mail yoyaku@tomei-bowl.com

東名ボウル

〒489-0972 瀬戸市西原町2-114
TEL(0561)21-6131

キッズバック用投球者名簿

センターが記入⇒ 確認日

サイン

日時	年 月 日 () 曜日	午前・午後	時 分	ゲームスタート
ご予約名	役員様お名前			
役員様住所 〒	TEL ()		-	
お食事	有・無		() -	
送迎バス	有・無	台数	台	午前・午後 時 分 出発

※上記の個人情報は、ボウリングご予約様の情報管理を目的としており大会終了後は速やかに破棄させていただきます。

投球者全員のお名前を投球順に **カタカナ** でご記入ください。ガターは全てふさいであります。

※1.学年毎に順位表が必要な場合のみ「学年」をご記入ください。基本的には総合順位表をお渡し予定です。

★ハンデキャップが必要な場合は1ゲーム分の数字を記入↓

★大人等ガター有り希望の方はバンパー不要欄に○を記入↓

No.	氏名(カタカナ)	性別	1ゲーム分ハンデ	学年 ※1	バンパー不要	No.	氏名(カタカナ)	性別	1ゲーム分ハンデ	学年 ※1	バンパー不要
レーンNo. ()		男・女				レーンNo. ()		男・女			
		男・女						男・女			
		男・女						男・女			
		男・女						男・女			
レーンNo. ()		男・女				レーンNo. ()		男・女			
		男・女						男・女			
		男・女						男・女			
		男・女						男・女			
レーンNo. ()		男・女				レーンNo. ()		男・女			
		男・女						男・女			
		男・女						男・女			
		男・女						男・女			
レーンNo. ()		男・女				レーンNo. ()		男・女			
		男・女						男・女			
		男・女						男・女			
		男・女						男・女			

役員さんへのお願い

- ・1レーンにつき4名様のご組み合わせをお願いします。端数が出た場合は、3名様で(最高3レーンまで)組んでください。
- ・出来るだけ高学年の方と低学年の方を組み合わせるようにお願いします。
- ・大会日の1週間前までに投球者名簿と送迎バスご利用の方は、地図も一緒に提出して下さい。(FAXでもOK!)
- ・当日スタート前までメンバー変更可ですが、当日レーンの追加を希望される場合、状況によりお承りできない場合がございます。

お食事をご利用の場合は下記人数をご記入下さい。※複数枚にわたる場合は1枚目にまとめてご記入下さい。

ご注文は1団体様同一メニューをお願いいたします ※サンドイッチ、おにぎりは併用可	ボウリング & お食事		お食事のみ		
	子ども	大人	子ども	大人	
【お食事セット】当日変更OK	●甘口カレーライス	名	名	名	名
	●ミートソーススパ	名	名	名	名
	●ハンバーガー & ポテト	名	名	名	名
	●デザートセット	名	名	名	名
2週間前までに ご注文。 ※変更不可	☆サンドイッチ	名	名	名	名
	☆おにぎり	名	名	名	名
	工作プラン【① ② ③ ④】	名	名	名	名

～オプションメニュー～

お菓子	¥550	個
	¥220	個

※2週間前までに要注文
ご注文後のキャンセル・変更不可

◎すべてのメニューテイクアウトOK!
ご希望の場合は3週間前までにお知らせください。

【←ご希望プランに○をつけて下さい】