



枚目

FAX 0561-83-5628
e-mail yoyaku@tomei-bowl.com〒489-0972 瀬戸市西原町2-114
TEL(0561)21-6131

団体予約様メンバー表

TOMEI BOWL

センター 日付 サイン
確認

日時	年 月 日 () 曜日	午前・午後	時 分	ゲームスタート
団体名				幹事様名前
幹事様住所	〒			TEL - -
送迎バス	有・無	台数	台	午前・午後 時 分 出発

投球者名簿

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。(ハンディキャップが必要な場合は1ゲーム分でご記入)
東名ボールの会員カードをお持ちの方は、会員No. をご記入ください

No.	氏名(カタカナ)	大人	専・大 高校	中学生 以下	性別	1ゲームハンデ ハンパー有無	No.	氏名(カタカナ)	大人	高校生 以上	中学生 以下	性別	1ゲーム分 ハンデ
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	

幹事様へのお願い

【ボウリングのみご参加の方】

大人 名 / 高・大・学生 名 / 中学生以下(Jr) 名

・2ゲームでの申し込みの場合は1レーンにつき4名様で、3ゲームの場合は、3名様でお願いします。

・大会日の7日前までにメンバー表の(送迎バスをご利用のお客は地図も一緒に)ご提出をお願い致します。

以下 ボウリング&お食事セットをご利用の団体様のみご記入下さい。

【お食事】 ボウリング前 (:)スタート ・ ボウリング後 (1時間~1時間30分後が目安となります)

ボウリングセットプラン

【お食事のみご参加の方】

プラン又はコース名	ソフトドリンク	名	ソフトドリンク	名	ドリンクバーのみ (幼児様のみ可)	名
	アルコール	名	アルコール	名		

※お食事の人数変更は3日までとなります。

●始球式

無・有(当日代表者をお知らせください)

●受付テーブル

無・有(数量)

★その他ご要望等ございましたらご記入下さい