

# 令和元年度 第1回 beLEGEND CUP (ビーレジェンドカップ) バドミントン大会 申込書

送信先 F A X 0120-242-215

チーム名 \_\_\_\_\_

性別	クラス	お名前
男性	部	ふりがな
		氏名
男性		ふりがな
		氏名
男性		ふりがな
		氏名
女性		ふりがな
		氏名
女性	ふりがな	
	氏名	
女性	ふりがな	
	氏名	

申込者 連絡先 必ずご記入下さい。 この欄の全てに記載がない受付は致しません。(申込受付返信用)

代表申込者 氏名		
連絡先	TEL	
	メール	

当社では、お客様よりお預かりしました個人情報を大会申込、お客様への申込み完了、大会運営に関する連絡をすることを目的に使用致します。また、法令の規定等による場合を除き、お客様の同意を得ずに第三者に提供することはありません。ご不明な点は株式会社Real Style個人情報相談窓口までご連絡ください。

株式会社Real Style 個人情報保護相談窓口 電話番号：0120-242-044 Mail：customer@real-style.co.jp