

# 店舗登録シート

店舗名：			店舗代表者名：		
住所：	〒 - -				
電話番号：	- -		FAX番号：	- -	
e-Mail(PC)：	@				
合計設置台数：	台	下記の設置マシンの詳細台数をご記入下さい			
DARTSL ME2	台	DARTSL ME	台	VS Phoenix/Phoenix	台
Avanti/Genesis	台	ELITE	台	e-TEC	台
MATRIX	台	ENGLISH CLASSIC	台	D-1/Galaxy2	台
ディーラー名	店舗印 または 代表者印				
	印				印

上記の内容をすべてご記入の上、MJSまでFAXにてご提出下さい。トーナメントおよびリーグに参加を希望される店舗はすべて、ご登録の必要がございます。また、変更がない限り、改めてご登録いただく必要はございません。店舗登録シートの提出は、ご記入いただいた店舗名、住所の一部、電話番号をMJSオフィシャル・サイトで公開することに同意するものとします

**MJS FAX送信先 : 045-328-3744**