

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 ↓	
---------	---	--------------------------	--

VS-S/D-1X	台	DARTSLIVE2	台	VS PHOENIX/ PHOENIX	台
DARTSLIVE	台	e-TEC/ELITE	台	Avanti/Genesis	台
MATRIX/ ENGLISH CLASSIC	台	D-1/Galaxy2	台	その他	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