

第27回全日本トライアスロン宮古島大会
STRONGMAN 完走オリジナル記念盾

FAX注文書

■お客様情報

お名前	フリガナ	
ご住所	〒 □□□-□□□□	
ご連絡先	電話番号 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 携帯	FAX 番号
レースナンバー		

■盾に印字するお客様のレース成績をご記入下さい

*印字がご不要な場合は
チェックして下さい。

総合順位	総合 _____ 位	<input type="checkbox"/> 印字不要
完走タイム	_____ 時間 _____ 分 _____ 秒	<input type="checkbox"/> 印字不要

■お届け先 (上記と異なる場合)

お名前	フリガナ	
ご住所	〒 □□□-□□□□	
ご連絡先	電話番号 <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 職場 <input type="checkbox"/> 携帯	

送信FAX番号：075-257-8274