



※見本写真

ISSFマーカートープ購入申込書

申込日：平成 年 月 日

ISSFマーカートープの購入を下記の通り希望致しますので 代金 _____ 円を添えて申込みます。			
商品名	購入本数		金額
マーカートープ	@ 1,000 円 × 本 (税込み)		円
会員番号		所属	
氏名			
送付先住所	〒 -		
電話番号	ご自宅	-	-
	携帯	-	-
備考	(社)日本クレイ射撃協会 受付欄		

※スキート競技者の方は必ず必要です。

現金書留送付先：〒 150-8050
東京都渋谷区神南1-1-1 岸記念体育会館内5階
(社)日本クレイ射撃協会 宛

電話：03-3481-2408

FAX：03-3481-2452