

Entry Form

GLOBAL CAT UNION 31st&32nd CAT SHOW



ショー開催日 2019年3月17日(日曜日)

FAX 0297-45-2007

早期申込 (3月3日迄)

通常申込 (3月4日以降)

CATALOG SECTION 出陳クラスの口チェックを入れる。	STATUS TICAタイトルがある場合、各ステイタスの口チェックを入れる。タイトルの無い場合は Novice にチェックを入れる。							
<input type="checkbox"/> Kitten	<input type="checkbox"/> Novice	<input type="checkbox"/> CH	<input type="checkbox"/> GRC	<input type="checkbox"/> DGC	<input type="checkbox"/> TGC	<input type="checkbox"/> QGC	<input type="checkbox"/> SGC	
<input type="checkbox"/> Champion	<input type="checkbox"/> Novice	<input type="checkbox"/> CHA	<input type="checkbox"/> GRA	<input type="checkbox"/> DGCA	<input type="checkbox"/> TGCA	<input type="checkbox"/> QGCA	<input type="checkbox"/> SGCA	
<input type="checkbox"/> Alter	<input type="checkbox"/> Novice	<input type="checkbox"/> MS	<input type="checkbox"/> GRM	<input type="checkbox"/> DGM	<input type="checkbox"/> TGM	<input type="checkbox"/> QGM	<input type="checkbox"/> SGM	
<input type="checkbox"/> HHP	<input type="checkbox"/> Novice							
<input type="checkbox"/> HHP Kitten								
<input type="checkbox"/> Preliminary New Breed	<input type="checkbox"/> Advancement New Breed	<input type="checkbox"/> New Traits						

枠内は全てアルファベット(ブロック体)で分かりやすく記入。フリガナも必ず記入。

カタカナ Name of Cat	
Breed(猫種)	<input type="checkbox"/> LH 長毛 <input type="checkbox"/> SH 短毛
Color (毛色)	性別 <input type="checkbox"/> Male オス <input type="checkbox"/> Female メス <input type="checkbox"/> Neuter 去勢 <input type="checkbox"/> Spay 避妊
TICA Registration#	Eye Color(目色)
Birth date(生年月日)	Age(ショー当日の年齢)
Sire(父猫)	
Dam(母猫)	
Breeder(ブリーダー/ローマ字)	
Owner(オーナー/ローマ字)	Owner(漢字)
Owner Address(オーナー住所/ローマ字) アメリカ本部へ送付するため必ずご記入ください	
Agent(代理人/ローマ字)	Agent(漢字)
Agent Address(代理人住所)	
Agent Fax No.(代理人住所/漢字) 受付確認書送付先(代理人をたてる方は必ずチェックを入れて下さい) <input type="checkbox"/> オーナー <input type="checkbox"/> 代理人	

I hereby enter the above cat at my own risk, and am familiar with and agreed to abide by the rules and regulations of the International Cat Association Inc.

ダブルケージ ¥2,000 マイケージ ¥2,000 グルーミングスペース ¥2,000 エンド・オブ・ロー ¥1,000

フリガナ 名前	TEL FAX
フリガナ	E-mail:
住所	
ペンチング 希望	(ご希望に添えない場合もありますが、ご容赦下さい)
所属 クラブ	GCUメンバーの方はチェックを書き入れて下さい

ダブルケージ マイケージ グルーミングスペース



GCUメンバーは、ダブル/マイケージ又はグルーミングスペースが1個無料 エントリー申込先: 貝塚 FAX 0297-45-2007