

Entry Form**GLOBAL CAT UNION 39th &40th CAT SHOW**

ショー開催日 2026年2月15日(日曜日)

FAX 042-982-0683

CATALOG SECTION		STATUS							
出陳クラスの□にチェックを入れる。		TICAタイトルがある場合、各ステータスの□にチェックを入れる。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"/> 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(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	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
Color (毛色)		Eye Color(目色)
TICA Registration#	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 Wマイケージ ￥2,000 グルーミングスペース ￥3,000 エンド・オブ・ロー ￥3,000

フリガナ 名前	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> - <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	TEL FAX
フリガナ		E-mail:
住所		
ベンチング 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 会員は、Wケージ／Wマイケージ 1個無料。✓を入れて下さい。	

Wケージ Wマイケージ



エントリークラーク: 高橋 FAX 042-982-0683