マジック・ザ・ギャザリング デッキ登録用紙

プレイヤー名:_____ DCI #:_____ Date:_____

トーナメント名:_____ 形式:_____

市町村:_____ 都道府県:_____ 国:_____

™and ©1999 Wizards of the Coast, Inc.

DECK NAME:_____ **DECK DESIGNER:**_____

DECK

日本語または英語でカード名を記入してください

Number	Card Name	Number	Card Name

メインデッキ枚数:

SIDEBOARD

Number	Card Name	Number	Card Name

サイドボード枚数