

## 第49回 大東市体育協会会長杯卓球大会 参加申込書

柴田宛 TEL/FAX : 072-873-4783

所属名				
代表者	氏名		電話	
	住所	〒		

※氏名はフルネームでフリガナつけてください。

※緊急連絡先の電話番号を書いてください。

※最近の戦績があればお書きください。

受付No. \_\_\_\_\_

No.	氏名	年齢	種目 番号	電話	備考 (戦績など)
1	フリガナ				
2	フリガナ				
3	フリガナ				
4	フリガナ				
5	フリガナ				
6	フリガナ				
7	フリガナ				
8	フリガナ				

上記の通り**参加料金** \_\_\_\_\_ **円**を添えて申込みいたします。

・当日の車の台数を教えて下さい。・・・ \_\_\_\_\_ **台**

受付No. \_\_\_\_\_