

第49回 大東市長杯卓球大会（ダブルス団体戦）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	〒		

※氏名は必ずフルネームで、フリガナをつけてください。

※緊急連絡先の電話番号をご記入ください。

※最近の戦績があればお書きください。

受付No. _____

チーム名		年齢	選手名	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ	フリガナ
男子									
男子									
女子									
女子									
女子									
女子									
女子									
戦績			戦績			戦績			

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. _____