

第40回 男女混成チーム卓球大会 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	選手名	年齢	チーム名	選手名	年齢	チーム名	選手名	年齢
男子	フリガナ		男子	フリガナ		男子	フリガナ	
	☎			☎			☎	
男子	フリガナ		男子	フリガナ		男子	フリガナ	
	☎			☎			☎	
男子	フリガナ		男子	フリガナ		男子	フリガナ	
	☎			☎			☎	
女子	フリガナ		女子	フリガナ		女子	フリガナ	
	☎			☎			☎	
女子	フリガナ		女子	フリガナ		女子	フリガナ	
	☎			☎			☎	
女子	フリガナ		女子	フリガナ		女子	フリガナ	
	☎			☎			☎	
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. _____