

第51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。

※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	チーム名		年齢	チーム名		年齢
選手名		年齢	選手名		年齢	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	
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	
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. _____