

第43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。

※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	年齢	選手名	フリガナ	年齢	選手名	フリガナ	年齢
男子			男子			男子			男子		
男子			男子			男子			男子		
男子			男子			男子			男子		
女子			女子			女子			女子		
女子			女子			女子			女子		
女子			女子			女子			女子		
戦績			戦績			戦績			戦績		

上記の通り

・参加費 _____ 円を（事前郵送、当日会場）支払いに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. _____