

校別大会参加申込書

TEL・FAX 072-873-4190-伊藤

所属名			
代表者	氏 名		電 話
	住 所		

※各チームの責任者を で囲んで下さい

校 区 名	()	()	()
ジュニア女子			
ジュニア男子			
一般女子			
一般男子			
壮年女子			
壮年男子			

上記の通り参加 チーム 料金 円を添えて申込みいたします。

大東市卓球連盟に対するご意見などあればご記入下さい。また、当欄を切り取って試合当日、本部席に設置してある意見箱に入れていただいても結構です。