

# 第50回 大東市卓球連盟 会長杯 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			

※最近の戦績があればお書きください。  
 ※年齢と種目番号を書いてください  
 ※氏名は必ずフルネームで、フリガナをつけてください

No.	男子シングルス	年齢	種目 番号	戦 績	No.	女子シングルス	年齢	種目 番号	戦 績
1	フリガナ				1	フリガナ			
2					2				
3					3				
4					4				
5					5				

No.	混合ダブルス	年齢	種目 番号	戦 績	No.	混合ダブルス	年齢	種目 番号	戦 績
1	男子				3	男子			
	女子					女子			
2	男子				4	男子			
	女子					女子			

・上記の通り シングルス 名 × 1,000 円 = 円  
 ダブルス 組 × 1,500 円 = 円 合計 = \_\_\_\_\_ 円

・当日の車の台数を教えて下さい。・・・[ なし、あり( 台) ]

(ご意見・ご要望欄)