

第39回 静岡県ダンロップテニス選手権大会申込書

平成 年 月 日

静岡県テニス協会 御中

参加料 一組 5,000円 は当日払います。

(該当箇所を○で囲んで下さい。)

種目	男子	女子	ベテラン 男子	ベテラン 女子
----	----	----	------------	------------

本人			パートナー				
フリガナ			フリガナ				
氏名			氏名				
生年月日	年	月	日(歳)	生年月日	年	月	日(歳)
所属団体 名称			所属団体 名称				
本人の 現住所	〒 - _____		本人の 現住所	〒 - _____			
	TEL			TEL			
昼間の 連絡先	TEL		昼間の 連絡先	TEL			
	携帯			携帯			

大会戦績(最新のものから年度も記入)同一ペア、ペアが違う場合はパートナーを明記して下さい。

大会戦績が未記入の場合は選抜されない場合もありますので、必ず記入して下さい。

下記戦績でシード決定の資料とします。

大会名称	種目	ペア	回戦	勝敗	対戦相手	スコア
本年度静岡トーナメント						
前年度静岡県ダブルス						
前年度ダンロップ大会						
地区大会ダブルス						

申込先 〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-46 大地スポーツ内 静岡県テニス協会 ダンロップテニス大会宛
FAX 054-254-2527 (送信直後に必ず電話054-254-2525で受信の確認をすること)