

西部地区クラブ対抗テニス大会 参加申込書

男子A 男子B 男子45歳以上 女子 女子45歳以上 男子55歳以上

メンバー変更は2名まで。メンバー人数は変更できません。

チーム名		加盟している市テニス協会			種目	種目を書いてください
◎印は申込責任者(チームキャプテン)		市テニス協会				
ふりがな 選手氏名	年齢	生年月日(年齢別のみ)	住 所		携帯電話番号	
1	◎	年 月 日	〒 -			
2		年 月 日				
3		年 月 日				
4		年 月 日				
5		年 月 日				
6		年 月 日				
7		年 月 日				
8		年 月 日				
以上の選手を申し込みます。					申込日	年 月 日
申込所属団体名	※県大会出場時の草薙の駐車券は 下記の団体所在地にまとめて送ります			申込責任者名	Tel	() -
所 在 地	〒 -				Fax	() -

※選手名簿を作成しますので、楷書ではっきりと全てを御記入して下さい。
 ※年齢別クラスに出場される方は、必ず生年月日を御記入して下さい。御記入なき場合は、出場をご辞退いただく場合があります。
※必ずA4用紙でプリントアウトしてお申込下さい。

申込締切日

8月13日