遠州ダブルステニス選手権大会 申込書

1種目につき1枚

所	属団体名	略称(6文字以内)									
代	表者氏名		TEL								
<u>所</u>	属団体住所	FAX									
		(該当個所を で囲んで下さい)									
	男子種目	一般男子	35 歳以上		45 歳	歳以上	55 歳以上	車いす			
	女子種目	一般女子		3 5 歳以上							
1	ふりがな					4.500	—			н =	
	氏 名				生年月日		年	月	日	歳	
	ふりがな						_	月			
	氏 名					生年月日年			日	歳	
	戦 績										
2	ふりがな					4.500	-			.HE	
	氏 名					生年月日	年	月	日	歳	
	ふりがな					4. 7. 9. 9.	<i></i>			4 E	
	氏 名					生年月日年		月	日	歳	
	戦 績										
3	ふりがな					# ## 0 0	#			45	
	氏 名					生年月日	年	月	日	歳	
	ふりがな					4.500	_				
	氏 名					生年月日	年	月	日	歳	
	戦 績										

- * 記入は実力順とします。
- * 一種目につき申込用紙は1枚です。(不足分はA4コピー可)