

# 第47回県民卓球大会 ラージボールの部 参加申込書

申込〆切 令和3年10月15日

クラブ名	
申込責任者	
連絡先(携帯)	

混合ダブルス(69歳以下のペア)				
No	姓	名	所属	年齢
例	福井	太郎	〇〇クラブ	63
	敦賀	さくら	〇〇クラブ	58
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

ランク順に記入してください

混合ダブルス(70歳以上のペア)				
No	姓	名	所属	年齢
例	敦賀	二郎	△△クラブ	75
	福井	花子	△△クラブ	72
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

ランク順に記入してください

混合ダブルス参加合計 : 2,200円 ×  組 = 0

申込先

E-mail

[ichi.10.bi@topaz.plala](mailto:ichi.10.bi@topaz.plala) 申込先  
福井県ラージボール卓球協会 飛坂一幸

郵送

〒916-0033 鯖江市中野町228-2-13  
飛坂一幸気付 福井県ラージボール卓球協会