

第45回 団体対抗総合卓球大会 参加申込書

チーム名	
------	--

種目 →	選択してください
------	----------

A

監督	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

B

監督	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

C

監督	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

D

監督	
1	
2	
3	
4	
5	
6	

※ 監督と選手を兼任する方は、監督枠と選手枠のどちらにも記入してください。

参加料	×	数	=	金額	円
	×		=	○	円
			=	○	円
			合計	○	円

令和3年 月 日

酒田卓球協会 会長 殿

申込責任者

--

※ 大会当日、入館者全員に連絡先と健康状態申告書を提出していただきますが、チーム代表者は、自チームの入館者の連絡先を把握しておいて下さい。)

☆チーム代表者の連絡先

氏名 (必須)	
メールアドレス (必須)	
住所 (必須)	
電話番号 (必須)	