

# 第45回 団体対抗総合卓球大会 参加申込書

チ ャ 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	
				=	0	円
				=	0	円
合計					0	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)	