

第46回 伊丹卓球協会杯申込書

大会日⇒8/9(祝) ・ 締め切り⇒7/9(金)

チーム名		代表者	(大会のご案内などに使用します)		
		携帯	FAX		
住所	〒				

※チーム代表者と今回の担当者が異なる場合、下記にも記入をお願いします。

担当者氏名		携帯	FAX	
-------	--	----	-----	--

シングルス (上位の選手から記入願います)参加費区分のため高校生以下の方は、学生欄に○印を入れて下さい。

男子 ⇒ ①男子一般1部 ②一般2部 ③一般3部

女子 ⇒ ④一般1部 ⑤一般2部 ⑥一般3部 ⑦50歳 ⑧60歳 ⑨70歳 ⑩75歳 ⑪80歳以上

※種目別の最低人数に満たない場合は統合する場合があります。

NO	氏名	種目番号	学生	戦績	NO	氏名	種目番号	学生	戦績
1					6				
2					7				
3					8				
4					9				
5					8				
6					9				
7					17				
8					18				
9					19				
10					20				

ダブルス ①男子ダブルス ②女子ダブルス

NO	氏名	種目番号	学生	戦績	NO	氏名	種目番号	学生	戦績
1					6				
2					7				
3					8				
4					9				
5					10				

学生は○を入れて下さい。

弁当1個 500円
注文数()