

第37回 松江市卓球連盟会長杯卓球大会ラージホールの部参加申込書 (200歳以上用)  
 申込締切 7月10日(土)

チーム名

責任者

責任者住所  
 (〒 — )

連絡先 (自宅) Tel ( )  
 (自宅) Fax ( )  
 (勤務先等) Tel ( )  
 (勤務先等) Fax ( )

| ①男子団体 |    |
|-------|----|
| Aチーム  |    |
| 名前    | 年齢 |
|       |    |
|       |    |
| Bチーム  |    |
| 名前    | 年齢 |
|       |    |
|       |    |
| Cチーム  |    |
| 名前    | 年齢 |
|       |    |
|       |    |

| ②女子団体 |    |
|-------|----|
| Aチーム  |    |
| 名前    | 年齢 |
|       |    |
|       |    |
| Bチーム  |    |
| 名前    | 年齢 |
|       |    |
|       |    |
| Cチーム  |    |
| 名前    | 年齢 |
|       |    |
|       |    |

[参加料] 下記支払方法に○をご記入ください。

振込 (振込人名: )

当日現金

団体 4,000円 × = \_\_\_\_\_ 円