

大会名	令和3年度全会津卓球選手権大会 カデットの部 兼 福島県卓球選手権大会（カデットの部）会津地区予選会
会場	あいづ総合体育館 メインアリーナ
支部名	
申込責任者	
緊急連絡先	

記載についての注意事項	選手名はフルネームで記載してください。その際、姓と名の間は全角1文字空けてください。 名字だけのものは受け付けません。 各種目の表に対し参加者が上回る際には適宜表を追加してください。
-------------	---

種目：ダブルス

支部集計表	男子（組）	女子（組）	合計
合計			0

男 子							
No.	順位	所属名	氏名	年齢	住所	連絡先（電話番号）	備考
1						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
2						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
3						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
4						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
5						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
6						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
7						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
8						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
9						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
10						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
11						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
12						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
13						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
14						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
15						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	

女子

No.	順位	所属名	氏名	年齢	住所	連絡先（電話番号）	備考
1						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
2						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
3						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
4						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
5						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
6						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
7						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
8						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
9						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
10						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
11						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
12						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
13						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
14						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
15						連絡先および健康状態申告へ記載願います	
						連絡先および健康状態申告へ記載願います	