

R3新潟県カデット卓球大会申込書 **女子**

	支部
申込責任者	
連絡先Tel	

※黄色のセルに入力してください。(ランク順)
 ※別紙支部推薦選手数をご確認の上、**各支部の推薦選手数分(支部で異なります)**の入力をしてください。(枠が足りない場合は増やしてください)
 ※県卓推薦選手の欄は、該当する選手がいる場合に入力してください。

入力例

	氏名	所属	学年
1	卓球 花子	越後中	中1

女子13歳以下の部

予選順位	氏名	所属	学年
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

県卓推薦選手

	氏名	所属	学年
1			
2			
3			
4			

女子14歳以下の部

予選順位	氏名	所属	学年
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			

県卓推薦選手

	氏名	所属	学年
1			
2			
3			
4			

女子ダブルス

予選順位	氏名	所属	学年
1			
2			
3			
4			
5			

県卓推薦選手

	氏名	所属	学年
1			
2			

女子参加料

13歳以下	500円 ×		人 =	0	円
14歳以下	500円 ×		人 =	0	円
ダブルス	1000円 ×		組 =	0	円

合計 0 円

申込書送信先
 新潟県卓球連盟中学委員会
 比護 洋平
tack9hi5@gmail.com
 Tel.090-3649-6955