

**第24回全国レディース卓球フェスティバル大会千葉県選考会(シングルス)
及び県レディース親善シングル大会(シングルス)参加申込書**

支 部 名		チ-ム名	
責任者氏名		電 話	

フェスティバル大会 選考会 申込み

部	氏 名	生年月日	年齢	チ-ム名

親善大会参加申込み

氏 名	生年月日	年齢	チ-ム名

※フルネ-ムで記入して下さい。

※申込用紙不足の場合は、コピーするか同様の書式で申込みください。

参加料 _____ 名 × 1,000円 合 計 = _____ 円

※ 現金を添えてお申込み下さい。

