

D. 第17回 大垣市ラージボールオープン卓球大会 申込書

チーム名 _____

ランク上位から記入

代表者名 _____ 印

男 子				女 子			
種目	No.	氏 名	生年月日	種目	No.	氏 名	生年月日
59 以下 シング ルス	1		年 月 日	59 以下 シング ルス	1		年 月 日
	2		年 月 日		2		年 月 日
	3		年 月 日		3		年 月 日
	4		年 月 日		4		年 月 日
	5		年 月 日		5		年 月 日
60 代 シング ルス	1		年 月 日	60 代 シング ルス	1		年 月 日
	2		年 月 日		2		年 月 日
	3		年 月 日		3		年 月 日
	4		年 月 日		4		年 月 日
	5		年 月 日		5		年 月 日
70 以上 シング ルス	1		年 月 日	70 以上 シング ルス	1		年 月 日
	2		年 月 日		2		年 月 日
	3		年 月 日		3		年 月 日
	4		年 月 日		4		年 月 日
	5		年 月 日		5		年 月 日
種目	No.	氏 名	氏 名	種目	No.	氏 名	氏 名
135 以下 混合 ダブ ルス	1			136 以上 混合 ダブ ルス	1		
	2				2		
	3				3		
	4				4		
	5				5		
	6				6		
	7				7		

【次回要項送付先】 氏名 _____ (TEL _____)

〒 _____ 住所 _____

【参加料】 シングルス 1,000円 × 人 = _____ 円
 ダブルス 1,500円 × 組 = _____ 円
 合計 _____ 円 を支払います