第109回群馬県ベテラン卓球強化リーグ大会申込書

大会開催日:8月14日(土)

2021年7月 日

*参加申し込みは7月8日(木)~14日(水) (参加申し込み当日の日付)

申	し込み責任者	参	加料				
氏名		男子 ¥1500×	名=	円			
住所 〒		女子 ¥1500×	名=	円			
チーム名		合	計	円			
tel:	e-mail:	特記:					
申込方法: 参加申込書を郵送し、またはメールで申込みをして、直後にゆうちょ銀行口座からゆうちょ銀							

|行口座 |記号 10430 番号 30586481 グンマケンタッキュウベテランカイ」 に送金する。

〒377-0008 群馬県渋川市渋川137-4 村田 隆 電話 090-5406-9990

e-mail: gtveteran16@gmail.com

*該当箇所を○で囲んで下さい 全てフルネームで書いて下さい

	・一下 四コ	固所をしぐ囲んぐ下さい		土し	10-11	ムで書いて下さ	
NO	性別	種目	氏	名	年齢	所属	特記事項
1	男子	30上 60上 70上					
2	男子	30上 60上 70上					
3	男子	30上 60上 70上					
4	男子	30上 60上 70上					
5	男子	30上 60上 70上					
6	男子	30上 60上 70上					
7	男子	30上 60上 70上					
8	男子	30上 60上 70上					
9	男子	30上 60上 70上					
1	女子	30上 60上 70上					
2	女子	30上 60上 70上					
3	女子	30上 60上 70上					
4	女子	30上 60上 70上					
5	女子	30上 60上 70上					
6	女子	30上 60上 70上					
7	女子	30上 60上 70上					
8	女子	30上 60上 70上					

健康状態申告書

* 大会当日に提出して下さい

①大会名								
②実施日	20	年	月	日	③来場時間	午前•午後	時	分
④氏名					⑤年齢		歳	
⑥住所								
⑦体温		•	度(℃)					
8発熱、咳、全身倦怠感等の感冒症状			あり・	なし				
⑨頭痛、下痢、結膜炎、味覚異常			あり・	なし				
⑩過去14日以内の海外渡航					あり・	なし		
⑪緊急連絡先	電話		-		-			

* 収集した個人情報は他に利用したり提供することはありません

健康状態申告書

* 大会当日に提出して下さい

①大会名									
②実施日	20	年	月	日	③来場時間		午前•午後	時	分
④氏名					⑤年齢			歳	
⑥住所									
⑦体温		•	度(℃)						
⑧発熱、咳、全身倦怠感等の感冒症状					あり	•	なし		
⑨頭痛、下痢、結膜炎、味覚異常					あり	•	なし		
⑩過去14日以内の海外渡航					あり	•	なし		
⑪緊急連絡先	電話		_		_				

* 収集した個人情報は他に利用したり提供することはありません