

第9回 阿波おどりカップラージボール卓球大会申込書【ダブルス】 ※徳島県内の方に限定させていただきます

チーム名			申込責任者名		
住所	〒 - 徳島県 (郡・市)			電話番号	携帯
					自宅

注意) 年齢は令和4年4月1日現在で希望時間に○をつけて記入してください。(どちらか)

種目(該当種目に○をつけてください。)	所属	ふりがな		生年月日	年齢	練習申し込み	
		氏	名			8:00~8:20	8:20~8:40
男子・女子 混合	100・120・130			昭 . .			
	140・150			昭 . .			
男子・女子 混合	100・120・130			昭 . .			
	140・150			昭 . .			
男子・女子 混合	100・120・130			昭 . .			
	140・150			昭 . .			
男子・女子 混合	100・120・130			昭 . .			
	140・150			昭 . .			
男子・女子 混合	100・120・130			昭 . .			
	140・150			昭 . .			

<申込先> 〒770-0851 徳島県徳島市城内6番地 徳島市立体育館内
阿波おどりカップ実行委員会 宛

※ 申込期間 令和3年8月20日(金)から令和3年9月12日(日)まで
※ 参加申し込みは、各チームで取りまとめてください。
※ 用紙不足の場合は、コピーしてお使いください。

ダブルス参加料 2,000円 × 組 = 円

※参加料は当日に代表者が一括で納入してください

◆お問い合わせ先 (公財)徳島市体育振興公社
TEL 088-654-5188 FAX 088-652-9383 担当: 玉木・石田