

大分県卓球選手権大会（ダブルスの部）申し込み用紙

☆ 1月7日(金)消印有効

☆ 申し込みは成績順にフルネームで記入してください。

【 男子ダブルス 】

【 女子ダブルス 】

No.	氏 名	所 属	備 考		No.	氏 名	所 属	備 考
1					1			
2					2			
3					3			
4					4			
5					5			
6					6			
7					7			
8					8			

【 混合ダブルス 】

No.	氏 名	所 属	備 考		No.	氏 名	所 属	備 考
1					5			
2					6			
3					7			
4					8			

大分県卓球連盟会長 殿

上記のとおり申し込みます。

所 属 名 _____

Tel _____

申し込み責任者 _____

(印)

県選手権申し込み用紙 (年齢別ダブルスの部)

☆ 1月7日(金)消印有効
☆成績順にフルネームで記入してください。

【男子79歳以下】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				
3				

【女子79歳以下】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				
3				

【男子80歳以上】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				
3				

【女子80歳以上】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				
3				

【男子100歳以上】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				
3				

【女子100歳以上】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				
3				

【男子120歳以上】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				
3				

【女子120歳以上】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				
3				

【男子140歳以上】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				

【女子140歳以上】

No.	氏名	年齢	所属	備考
1				
2				

大分県卓球連盟会長 殿

上記のとおり申し込みます。

所属名 _____

TEL _____

申し込み責任者 _____

⑩