

バタフライ・チームCUP大会 申込書

(申込 _____ 年 _____ 月 _____ 日)

クラブ名		申込責任者	
責任者住所		責任者 携帯電話番号	
※郵送・FAXでの申込後、10月17日(月)以降、エントリーの旨をショートメールにて通知いたします。 必ず携帯番号をお書きください。			
参加費	(@3,000 × チーム) 合計 ¥ _____		※当日のお支払いとなります

No	参加種目	チーム名・選手名・年齢				No	参加種目	チーム名・選手名・年齢			
1	以下の種目に○	チーム名				4	以下の種目に○	チーム名			
	I 男子 II 女子	選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	
		選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	
		選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	
2	以下の種目に○	チーム名				5	以下の種目に○	チーム名			
	I 男子 II 女子	選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	
		選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	
		選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	
3	以下の種目に○	チーム名				6	以下の種目に○	チーム名			
	I 男子 II 女子	選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	
		選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	
		選手名	年齢	選手名	年齢		選手名	年齢	選手名	年齢	

領収書が必要なチーム責任者は、大会当日にお申し出ください。

江戸川区卓球連盟