

東村山市レディースダブルス卓球大会 申込書

申込期間 4月20日～5月15日（必着）先着60組

連盟登録者はNOに をつけて下さい。

NO	ふりがな 氏名	年齢	所 属	NO	ふりがな 氏名	年齢	所 属
1				6			
2				7			
3				8			
4				9			
5				10			

- ※ 強いと思われる順にお書き下さい。
- ※ 年齢は正確に、必ず記入願います。（大会当日6月7日の満年齢）
名前はフルネームで、ふりがなも必ず記入願います。

1600円 × 組 = 円
 2000円 × 組 = 円（参加費は大会当日に徴収します）

2人とも東村山市卓球連盟に加盟している場合は1600円になります。

上記の通り申し込みます。

令和4年 4月

申込責任者 氏名 _____ Tel () _____

住所 〒 _____

東村山市卓球連盟