

東村山市レディースダブルス卓球大会 申込書

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。
- ※ 名前はフルネームで、ふりがなも必ず記入願います。

1 6 0 0 円 × 組 = 円
 2 0 0 0 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。

申込責任者 氏名 _____ Tel () _____

住所 〒 _____

東村山市卓球連盟