甲込貢任者	首名:				
住	所:			_	_
電 話 番	号:			参加料6,000円× 組=	円
男子団体	.	女子団体	← どちらかを	- で選択してください	· ·
チーム名	:				

No.	せンシュメイ 選手名	生年月日	年齢	所属チーム
1				
2				
3				
4				
5				
6				
		合計年齢		歳

◎団体戦に入っていない方で出場希望している方、ご記入お願いいたします。 受け入れ先予定つきましたら連絡いたします。

選手名	生年月日	年齢	所属チーム	連絡先

住

申込責任者名:

センシュメイ

選手名

生年月日

年齢

所属チーム

所:

連絡先

電	電話番号:			参加料2,000円× 組=					円
	ダブルス男子・	ダブルス女子	← どt	ららかを		で選択	してくだ	さ い。	
No.	センシュメイ 選手名 所属チーム	生年月日	年齢	119 以下	120 5 129	130 , 139	140 5 149	150	160 以上
1									
2									
3									
4									
◎ダブルス出場していない方でペア探している方、ご記入お願いいたします。									