

第42回 静岡県クラブ対抗テニストーナメント 参加申込書

メンバー変更は2名まで。メンバー人数は変更できません。

《 下記参加地区及び申込み種目を○で囲んで下さい 》

チーム名			加盟している市テニス協会		参加地区			種目	男子A 男子B 男子45歳 女子 女子45歳
◎印は申込責任者(チームキャプテン)			市テニス協会		東部	中部	西部		
選手氏名	年齢	生年月日(年齢のみ)	住 所			携帯電話番号			
ふりがな			〒 ー						
1 ◎		年 月 日							
ふりがな		年 月 日							
2		年 月 日							
ふりがな		年 月 日							
3		年 月 日							
ふりがな		年 月 日							
4		年 月 日							
ふりがな		年 月 日							
5		年 月 日							
ふりがな		年 月 日							
6		年 月 日							
ふりがな		年 月 日							
7		年 月 日							
ふりがな		年 月 日							
8		年 月 日							
以上の選手を申し込みます。						申込日 年 月 日			
申込所属団体名	※県大会出場時の草薙の駐車券は 地区大会時に会場で配布します。				申込責任者名		Tel	() ー	
所在地	〒 ー						Fax	() ー	

※選手名簿を作成しますので、楷書ではっきりと全てを御記入して下さい。

※年齢別クラスに出場される方は、必ず生年月日を御記入して下さい。御記入なき場合は、出場をご辞退いただく場合があります。

※必ずA4用紙でプリントアウトしてお申込下さい。

※参加料¥15,000は東部・中部は大会日にお支払い下さい。西部大会は申込時にお支払い下さい。