申 込 書

バタフライ 第５０回 関東ブロックレディース卓球大会

本 大 会

【 個 人 戦 （ ダブルス ） 】

所 属 チ ー ム 名

申 込 責 任 者 名

T E L

種 目 A/B/C/D	氏	名	所属チーム名	生 年 月 日 （ 西 暦 ）	年齢	備考
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		
				年 月 日		

※用紙不足の場合はコピーをしてご使用ください。
※年齢は2024年4月1日現在で記入のこと。

◎ **参加料** **3,000** **円** × **　　** **組** ＝ **　　** **を添えて申込みます。**

◎ **大会参加料の領収証　　要　・　不要　（○印を付けてください）**