

合計年齢別・男女混団体戦申込書(2019/4/21 千島体育館)

※ 大会当日の年齢を記載してください
 ※ 代表者は参加者の中から選出してください
 ※ 第1試合目のオーダーを兼ねます

チーム名		ふりがな			
代表者		ふりがな			
		名前			
		住所			
		携帯番号			
選手名		性別	個人ランタ	年齢	所属クラブ名
女子 ダブルス	ふりがな	女	A・B・C・D		社・レ・実・PTA・他
	ふりがな	女	A・B・C・D		社・レ・実・PTA・他
ミックス ダブルス	ふりがな	女	A・B・C・D		社・レ・実・PTA・他
	ふりがな	男	A・B・C・D		社・レ・実・PTA・他
男子 ダブルス	ふりがな	男	A・B・C・D		社・レ・実・PTA・他
	ふりがな	男	A・B・C・D		社・レ・実・PTA・他

プロショップユゲ弁天町駅前店 担当:内藤
 06-6583-1299(電話・FAX共通)