

スポンジテニス交流大会2024参加申込書

参加種目に○		NO	お名前(ふりがな)	年齢	所属	会員・非会員	連絡先
女子ダブルス		1				会員・非会員	
ミックスダブルス						会員・非会員	
女子ダブルス		2				会員・非会員	
ミックスダブルス						会員・非会員	
女子ダブルス		3				会員・非会員	
ミックスダブルス						会員・非会員	
女子ダブルス		4				会員・非会員	
ミックスダブルス						会員・非会員	
女子ダブルス		5				会員・非会員	
ミックスダブルス						会員・非会員	

申込責任者 お名前

所属

お申込み日 月 日 連絡先

* 年齢、連絡先は保険の関係で必要です。