

第一三共ヘルスケア・レディース2019 第31回東北ブロックレディース卓球大会宮城県予選会申込用紙

団体戦 _____ チーム×5,000円＝ _____ 円 個人ダブルス _____ 組×3,000円＝ _____ 円
 参加料合計 _____ 円は _____ 月 _____ 日に振り込みました。

*団体名 _____ *代表者氏名 _____

*代表者住所〒 _____

*TEL _____ *FAX _____

*駐車場利用予定台数：自家用車 _____ 台・マイクロバス _____ 台・大型バス _____ 台

団体戦	チーム名：			*年齢は、2020年4月1日時点の年齢を記入してください。			
	ふりがな	生年月日 (西暦)	年齢	選手 ④			
監督	氏名			選手 ⑤			
コーチ				選手 ⑥			
選手 ①				選手 ⑦			
選手 ②				選手 ⑧			
選手 ③				選手 ⑨			

個人戦 (ダブルス) *年齢は、2020年4月1日時点の年齢を記入してください。

種目	ふりがな	生年月日 (西暦)	年齢	所属
	氏名			
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		
		年 月 日		

※記載の個人情報の取り扱いについて

申込用紙に記入された個人情報はこの大会の関係資料への記載、諸連絡および資料送付等に利用いたします。つきましては、上記についてご承知おきくださいますようお願いいたします。