

第一三共ヘルスケア・レディース2019 第42回全国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。