

第一三共ヘルスケア・レディース2018  
第41回全国レディース卓球大会 東京都予選会

【 団 体 戦 】

所 属 チ ー ム 名  
申 込 責 任 者 名  
T E L

印

区 分	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日	年 齢	備 考
監 督	-----	S 年 月 日		
コ ー チ	-----	S 年 月 日		
選 手 1	-----	S 年 月 日		
選 手 2	-----	S 年 月 日		
選 手 3	-----	S 年 月 日		
選 手 4	-----	S 年 月 日		
選 手 5	-----	S 年 月 日		
選 手 6	-----	S 年 月 日		
選 手 7	-----	S 年 月 日		
選 手 8	-----	S 年 月 日		
選 手 9	-----	S 年 月 日		

※選手は9名以上登録が出来ません。選手変更は当日審判長にお申し出ください。

※年齢は平成31年4月1日現在で記入のこと。

◎ 大会参加料の領収証      要      ・      不要      (○印を付けてください)



申込書 (2)

【 ダブルス 】

(注) ①氏名欄には姓だけを書くこと。

②所属は1つずつきちんと記入のこと。

(/)や(同上)は受付け出来ません。

大会名	第41回全国レディース卓球大会 東京都予選会
種目	

種目	氏名(姓のみ)	( 所 属 )
	,	( )
	,	( )
	,	( )
	,	( )
	,	( ) <sup>5</sup>
	,	( )
	,	( )
	,	( )
	,	( ) <sup>10</sup>
	,	( )
	,	( )
	,	( )
	,	( )
	,	( ) <sup>15</sup>
	,	( )
	,	( )
	,	( )
	,	( )
	,	( ) <sup>20</sup>
	,	( )
	,	( )
	,	( )
	,	( ) <sup>25</sup>