

ジュウイック杯
2019年度東京カデット・ホープスリーグ卓球大会

チーム名		種目	男子 ・ 女子 (○をつけてください)
申 込 責 任 者	氏 名		
	住 所		
	☎		

↓監督名は必ずご記入ください。選手は6名～8名ご記入ください。

区 分	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日 (西 曆)	学 年	備 考
監 督	-----	年 月 日	/	
コ ー チ	-----	年 月 日	/	
選 手	-----	年 月 日		
〃	-----	年 月 日		
〃	-----	年 月 日		
〃	-----	年 月 日		
〃	-----	年 月 日		
〃	-----	年 月 日		
〃	-----	年 月 日		
〃	-----	年 月 日		

◎ 参加料 1チーム 3,000円 を添えて申込みます。

◎ 参加料領収書 要 ・ 不要 (○印をつけて下さい。)