

第79回 東京卓球選手権大会 東京都予選会
【 シ ン グ ル ス 】

⇒ 高校・中学は
学校の住所を、
大学・ABC会員は
責任者住所を
ご記入ください。

| | |
|-----------|------|
| チーム名 | |
| 申込 責任者 | 氏名 |
| | 住所 〒 |
| | ☎ |

| 種目 | 氏名 | 生年月日 (西暦) | 年齢 | 備考 |
|----|----|--------------|----|----|
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | 5 |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | 10 |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | 15 |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | |
| | | 年 月 日 | | 20 |

※用紙不足の場合はコピーをしてご使用ください。
※2027年4月1日の年齢で記入すること。

◎ 参加料 **1,500** 円 × 名 = 円を添えて申込みます。

◎ 大会参加料の領収証 要 ・ 不要 (○印を付けてください)

