

第 6 2 回 全 関 東 社 会 人 卓 球 選 手 権 大 会

チーム名			
申 込 責任者	氏 名		
	住 所		
	☎		

種 目	氏 名	所属チーム名	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		
			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		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		
			年 月 日		

※種目欄には要項記載の種目番号をご記入ください。
 ※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。

◎ シングルス参加料 **3,000** 円 × 名 = 円

◎ 大会参加料の領収証 要 ・ 不要 (○印を付けてください)