

第40回東京卓球レディースダブルスチーム大会

チーム名	
申込 責任者	氏名
	住所 〒
	☎

区分	(フリガナ) 氏名	生年月日 (西暦)	年齢	備考
監督		年 月 日		
選手		年 月 日		
〃		年 月 日		
〃		年 月 日		
〃		年 月 日		

※監督名は必ず記入のこと。
 ※監督が選手を兼ねる場合は選手欄にも記入のこと。
 ※年齢は2023年4月1日現在で記入すること。

◎ 参加料 **5,000** 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)