

第49回ピンポン大会 参加申込書

チーム名	代表者氏名	住所(代表者のみ)	
		〒	
		電話番号	携帯番号

NO.	氏名(フルネーム) <small>ふりがな</small>	年齢	性別	参加部門 (○で囲んでください)
1		歳	男・女	男子シングルス ・ 女子シングルス
2		歳	男・女	男子シングルス ・ 女子シングルス
3		歳	男・女	男子シングルス ・ 女子シングルス
4		歳	男・女	男子シングルス ・ 女子シングルス
5		歳	男・女	男子シングルス ・ 女子シングルス
6		歳	男・女	男子シングルス ・ 女子シングルス
7		歳	男・女	男子シングルス ・ 女子シングルス
8		歳	男・女	男子シングルス ・ 女子シングルス

※できるだけ実力順に、参加部門別で記入をお願いします。

※FAXで申込みをされた場合は、お電話にて受信の確認をお願いいたします。

FAX:0857-31-6912

担当:茂森・小林 宛