

## 第20回 チーム対抗戦 申込書

※新入の方は氏名の前に○をつけてください

参加クラス:オープン / 240歳以上 / 260歳以上 / 270歳以上 (いずれかに○)			
チーム名		代表者氏名 ;	
選手氏名	所 属	年齢(生年月日)	電話番号

参加クラス:オープン / 240歳以上 / 260歳以上 / 270歳以上 (いずれかに○)			
チーム名		代表者氏名 ;	
選手氏名	所 属	年齢(生年月日)	電話番号

参加クラス:オープン / 240歳以上 / 260歳以上 / 270歳以上 (いずれかに○)			
チーム名		代表者氏名 ;	
選手氏名	所 属	年齢(生年月日)	電話番号

参加費 1,500 円 × ( )人 = ( ) 円

・振込日( )月( )日 ・( )理事に預けました

申込責任者                    氏 名 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

※これによって得た個人情報は今回のチーム対抗戦以外には利用いたしません