

ダンロップチーム対抗レディーステニス2024長崎大会 申込書

参加クラス:一般の部 / ベテランの部 (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
1				
2				
3				
4				
5				
6				

参加クラス:一般の部 / ベテランの部 (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
1				
2				
3				
4				
5				
6				

参加料 : 18,000 円 × チーム

\_\_\_\_\_  
合計 円

・振込日( )月( )日

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大会以外には利用いたしません