

古河市近県ダブルスチーム戦 参加申し込み書 ( 男 ・ 女 )

該当する方に○印

チーム名		チーム名	
監督		監督	
選手		選手	
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	

- ※ 申込み〆切りびは3月2日(金)必着です。
- ※ 氏名には必ずフリガナを付けて下さい。
- ※ 参加多数チームはこの用紙をコピーして下さい (男子・女子もコピーにて別用紙記入)  
 (同一チーム複数参加の場合はチーム名の語尾に記号表示願います)  
 (例：卓水会Aチーム、Bチームなど)

(申込日) \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

(チーム名) \_\_\_\_\_

(連絡責任者) \_\_\_\_\_

(住所) \_\_\_\_\_

(電話・携帯) \_\_\_\_\_

**【お弁当申し込み】**

・ 500円 / 1個

\_\_\_\_\_ 個 × 500円 = \_\_\_\_\_ 円

(当日受付にお支払い下さい。)