

古河市近県ダブルスチーム卓球大会 参加申し込み書 ( 男 ・ 女 )

該当する方に○印

フリガナ		フリガナ	
チーム名		チーム名	
選手 1		選手 1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	

※ 申込み〆切り日は3月8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。）