

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	
監 督	
選 手 1	
2	
3	
4	
5	
6	

チーム名	
監 督	
選 手 1	
2	
3	
4	
5	
6	

- ※ 申込み〆切り日は3月7日(月)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。)