

第15回古河市チーム対抗卓球大会 参加申込書
申込み締切り R 8年 6月 19 日

(男子)		(男子)	
チーム名		チーム名	
監督		監督	
1		1	
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	

【連絡責任者】

氏名

住所

電話

※参加チームの多い場合は、コピーして下さい。