

第37回 静岡県クラブ対抗テニストーナメント 参加申込

※必ず2部提出して下さい 県協会用 ・ 地区協会用

メンバー変更は2名まで。メンバー人数は変更できません。

《 下記参加地区及び申込み種目を○で囲んで下さい 》

チーム名	加盟している市テニス協会		参加地区			種目	男子A 男子B 男子45歳 女子 女子45歳 混合				
	市テニス協会		東部	中部	西部						
◎印は申込責任者(チームキャプテン)		年齢	生年月日(シニアのみ)	住 所			携帯電話番号				
ふりがな			年 月 日	〒 ー							
◎ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
ふりがな			年 月 日								
以上の選手を大会参加料12,000円を添えて申し込みます。なお県大会出場時には¥6000支払います。							申込日	平成	年	月	日
申込所属団体名	※県大会出場時の草薙の駐車券は 下記の団体所在地にまとめて送ります			申込責任者名	Tel	()	ー				
所在地	〒 ー				Fax	()	ー				

※申込先 〒420-0856 静岡市葵区駿府町1-46 大地スポーツ内 静岡県クラブ対抗テニス大会 東部・中部・西部地区係宛
 ※選手名簿を作成しますので、楷書ではっきりと全てを御記入して下さい。
 ※年齢別クラスに出場される方は、必ず生年月日を御記入して下さい。御記入なき場合は、出場をご辞退いただく場合があります。
*** 地区大会用と県テ協用ですので必ず2部御提出下さい。**