

第25回広島県ラージボール

支部対抗卓球大会

参加申込書

(開催日10月6日)

男子・女子

64歳以下 ・ 65歳以上

支部名： チーム名：		申込責任者 住所 電話		
	氏名	生年月日	年令 2020年4月1日 現在	所属
監督				
選手1				
選手2				
選手3				
選手4				
選手5				
選手6				

男子・女子

64歳以下 ・ 65歳以上

支部名： チーム名：				
	氏名	生年月日	年令 2020年4月1日 現在	所属
監督				
選手1				
選手2				
選手3				
選手4				
選手5				
選手6				

必要枚数をコピーして使用ください。

同一支部で複数チームが出場する場合は、チーム名を区別して記入ください。
チーム名の決め方に規制はありませんが、6文字以内でお願いします。

参加料 1チーム 5000円 × チーム = 円

(月 日振込)