

ウルトラシニアカップ親善交流大会 ラージボール卓球大会
参加申込書

申込 責任者	住所 〒		所属チーム名
	名前	連絡先電話番号	

◎ダブルス（種目No①～⑤）

	種目No	名前	所属チーム名	生年月日	年齢 (大会開催日時点)	性別
1						
2						
3						
4						
5						

※必要枚数はコピーをとってください。

※チームで参加の場合は、種目別に強者から順に記入してください。

ダブルス	1,000円×	組	円
※1人1種目500円			

★所属チームがある方は、できるだけチームでまとめてお支払いください。