

**第26回全国レディース卓球フェスティバル大会千葉県選考会(シングルス)
及び県レディース親善シングル大会(シングルス)参加申込書**

支 部 名		チ-ム名	
責任者 氏名		電 話	

フェスティバル大会 選考会 申込み

部	会員ID (9桁)	氏 名	生年月日	年齢	チ-ム名

キ
リ
ト
リ
線

親善大会参加申込み

氏 名	生年月日	年齢	チ-ム名

※フルネームで記入して下さい。

*申込用紙不足の場合は、コピーするか同様の書式で申込みください。

参加料 _____ 名 × 1,000円 合 計 = _____ 円

※ 現金を添えてお申込み下さい。

**第26回全国レディース卓球フェスティバル大会
(団体戦)参加申込書**

支 部 名		チー ム 名	
責 任 者 氏 名		電 話	
責 任 者 住 所	〒		

種目 () チーム名 ()

	会 員 I D	氏 名	年 齢	生 年 月 日
1				
2				
3				
4				
5				

種目 () チーム名 ()

	会 員 I D	氏 名	年 齢	生 年 月 日
1				
2				
3				
4				
5				

種目 () チーム名 ()

	会 員 I D	氏 名	年 齢	生 年 月 日
1				
2				
3				
4				
5				

- ※フルネームで記入して下さい。
- *申込用紙不足の場合は、コピーするか同様の書式で申込みください。
- *参加料の領収書が必要なチームは大会本部にお申し込みください。

本大会参加料 _____ チーム × 15,000円 合 計 = _____ 円

※ 現金を添えてお申込み下さい。

キ
リ
ト
リ
線