

下越テニス選手権大会 申込用紙

記載責任者 _____

TEL _____

所属地区 新潟・下越・中越・佐渡・上越 テニス協会

所属団体 _____

申込年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

[男子 ・ 女子 ・ ミックス / A ・ B ・ 55歳以上]

【シングルス】

	氏 名	所 属
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		
8		

【ダブルス】

	氏 名	所 属
1		
2		
3		
4		

不足した場合はコピーしてお使い下さい。 新発田市テニス協会事務局 T&S新発田 I T S FAX.0254-28-1017