

第53回 茨木市民テニス大会（ジュニア シングルス）申込書

申込日 ※メール送信日

2024年	月	日
-------	---	---

参加ご希望の 카테고리を一つ選んで○又は✓を付けて下さい

<input type="checkbox"/>	小学生女子シングルス	<input type="checkbox"/>	中学生女子シングルス
<input type="checkbox"/>	小学生男子シングルス	<input type="checkbox"/>	中学生男子シングルス

- 必ず住所・電話番号を記入して下さい（未記入の場合、保険が支払われない場合があります）
- 大会当日ご連絡がとれる電話番号をご記入ください

申込者		電話番号	
フリガナ		生年月日	西暦 年 月 日
選手名		現住所	〒 _____
前年度 春季成績		電話番号	
所属団体名		学校名	
テニス歴			

【申込先】

Eメールアドレス	crhww74214@yahoo.co.jp
電話番号	090-2004-5390

※締切日：3月16日（土）午後5時迄