



イベント申込FAX番号  
089-947-7044

イベント・クリニック・レッスン申込

申込日	平成 年 月 日
イベント日時	平成 年 月 日 時 分開始
イベント記号 イベント名	
参加者名	クラス別けの為、テニス歴・年齢・学年を記載して下さい。
住所	
自宅電話	
携帯電話	
F A X	
その他	

- 1 参加希望イベント記号はHPのイベントスケジュールを参照
- 2 参加者が複数の場合は、代表者の連絡先を記入し、参加者全員の氏名等を記載して下さい。若しくは名簿添付をお願いします。(傷害保険適用のため)
- 3 人数の関係で定員がオーバー等の場合は、参加できませんので事前連絡いたします。(連絡がない場合は参加出来ます)