

申込先 FAX: 042-580-4602 締切日 6/23(火)24:00
 送信後は必ず確認の電話をお願いします。TEL:042-580-4601 (平日 10:00 ~ 17:00)

第 5 8 回 四国テニス選手権 (ベテラン) 申込書

年齢 (で囲む)	(男子) 35 歳・40 歳・45 歳・50 歳・55 歳・60 歳・65 歳・70 歳・75 歳 (女子) 40 歳・45 歳・50 歳・55 歳・60 歳・65 歳・70 歳(複のみ)
--------------	---

- ・この用紙一枚でシングルス 1 名と、そのダブルスの 2 種目が申し込みます。
- ・ダブルスは代表の方のみお申し込み下さい。(パートナーのシングルスは別紙が必要です。)
- ・ご希望の年齢と下記種目に をつけ、以下の用紙の項目全てにご記入下さい。
- ・単複お申込みの際は年齢のクロスオーバーは出来ません。同一年齢でお申込下さい。
- ・JOP TENNIS .COM の会員番号(V)をお持ちの方は、太線の中のみご記入下さい。

種目(で囲む)	男子: シングルスのみ ・ ダブルスのみ ・ 両方
	女子: シングルスのみ ・ ダブルスのみ ・ 両方

JOP - TENNIS.COM 会員 NO. V _____ (会員登録 NO.をお持ち方のみご記入ください)				
JTA ベテラン登録 NO. _____ or 申請中	所属	アマチュア ・ プロフェッショナル(で囲む) 団体名:		
ふりがな		生年月日	西暦 19 年 月 日	
氏名				
住所	〒			
TEL	FAX		携帯	
E - mail(PC)	@			
携帯 mail	@			

メールアドレスをご記入頂いた場合は受付確認メールの他、大会情報等を配信させていただきます。
 ダブルス パートナー用 パートナーのシングルスはもう一枚、ご記入が必要です。

JOP - TENNIS.COM 会員 NO. V _____ (会員登録 NO.をお持ち方のみご記入ください)				
JTA ベテラン登録 NO. _____ or 申請中	所属	アマチュア ・ プロフェッショナル(で囲む) 団体名:		
ふりがな		生年月日	西暦 19 年 月 日	
氏名				
住所	〒			
TEL	FAX		携帯	
E - mail(PC)	@			
携帯 mail	@			

メールアドレスをご記入頂いた場合は受付確認メールの他、大会情報等を配信させていただきます。