

申込先 FAX:042-580-4602 締切日 6/22(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59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種目が申し込めます。
- ・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:		
フリがな			生年月日	西暦
氏名			19 年 月 日	
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:		
フリがな			生年月日	西暦
氏名			19 年 月 日	
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。