

第39回全日本都市対抗テニス選手権大会 四国地域予選申込書 3月26日(木)必着

出場都市名		予選地域名	四国 高知県主管
-------	--	-------	----------

連絡責任者	住所			
	氏名		TEL/FAX	

生年月日は西暦で記入してください。

種別	フリガナ	生年月日 (西暦で)	年齢	所属		
	氏名			居住地を示す現住所	勤務先・在学名	左記の住所
監督	-----					
マネージャー	-----					
一般男子	-----					

一般女子	-----					

ベテラン1部男子	-----					

ベテラン1部女子	-----					

ベテラン2部男子	-----					

合計	名					

上記の通り申し込みいたします。
平成 年 月 日

協会名 _____

会長名 _____