

申込先 F A X : 0 4 2 - 5 8 0 - 4 6 0 2 締切日 3 月 2 1 日 (火) 2 4 : 0 0

※ F A X 送信後は、必ず確認のお電話をお願いします。 T E L : 0 4 2 - 5 8 0 - 4 6 0 1 (平日 9 : 3 0 ~ 1 7 : 0 0)

平成 2 9 年 度 第 6 6 回 四 国 テ ニ ス 選 手 権 大 会 申 込 書

- ・ご希望の年齢と種目に○印をお付け下さい。 ・この申込書にてシングルスとダブルスの2種目が申込み可能です。
(※パートナーがシングルスを申し込む場合は別紙にてシングルスのみのお申込みが必要です)
- ・単複お申込みの場合は、年齢のクロスオーバーはできません。同一年齢でお申込み下さい。

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 ・ 80 歳 ・ 85 歳
	女子 : 35 歳 ・ 40 歳 ・ 45 歳 ・ 50 歳 ・ 55 歳 ・ 60 歳 ・ 65 歳 ・ 70 歳 ・ 75 歳 ・ 80 歳 ・ 85 歳
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 会員登録をお持ちの方は氏名と会員 NO. のみで申込ができます。

[シングルス・ダブルス代表者]

[ダブルスパートナー]

氏 名		氏 名	
JOP TENNIS.COM 会員 NO	V _____	JOP TENNIS.COM 会員 NO	V _____

以下、JOP TENNIS.COM の会員 NO をお持ちでない方 (新規会員登録を致します) は全ての項目をご記入ください。

※会員登録をお持ちの方で現在の登録情報に変更がある方は、登録情報の更新を致しますので変更箇所のみご記入下さい。

(現在、ご登録いただいている登録情報とご記載いただきました内容が異なる場合は登録情報の変更と判断し下記へご記載いただきました内容へ登録情報の更新をさせていただきますのでご了承ください)

JTA ベテラン登録 NO	G ・ L			又は 申請中		
所属団体名						
ふりがな					生年月日 (西暦)	
氏 名					19 年 月 日	
住 所	〒 _____					
TEL	() _____	FAX	() _____	携帯	() _____	
パソコン アドレス	@ _____					
携帯メール メールアドレス	@ _____					

ダブルスパートナー (新規登録の方) は全ての項目、現在の登録に変更がある方は、変更箇所のみご記入下さい。

JTA ベテラン登録 NO	G ・ L			又は 申請中		
所属団体名						
ふりがな					生年月日 (西暦)	
氏 名					19 年 月 日	
住 所	〒 _____					
TEL	() _____	FAX	() _____	携帯	() _____	
パソコン アドレス	@ _____					
携帯メール メールアドレス	@ _____					