

第47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20日(月)必着

ktennis@md.pikara.ne.jp

出場都市名		予選地域名	四 国
-------	--	-------	-----

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					

上記のとおり申し込みいたします。
2023 年 月 日

協会名 _____

会長名 _____