

ニッタクカップ 第20回森杯東京レディース卓球大会

チーム名	
申込 責任者	氏名
	住所 〒
	☎

氏	名	所属チーム名	生年 (西暦)	月	日	年齢	支部名
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		5
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		10
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		
			年	月	日		15

※用紙不足の場合はコピーをしてご使用ください。

※年齢は2025年4月1日現在で記入すること。

◎ 参加料 1,500 円 × 名 = 円を添えて申込みます。

◎ 大会参加料の領収証 要 ・ 不要 (○印を付けてください)