

第 45 回 東 京 レ デ ィ ー ス 卓 球 大 会
兼 第 42 回 東 京 レ デ ィ ー ス 卓 球 大 会 東 京 都 予 選 会 申 込 書

住 所 〒
所属チーム名
申込責任者名



種別No.	所属チームNo.	個人No.	区分	氏 名	年 齢	生 年 月 日	備 考
			監 督			昭和 年 月 日	
			選手 1 (主将)			昭和 年 月 日	
			" 2			昭和 年 月 日	
			" 3			昭和 年 月 日	
			" 4			昭和 年 月 日	
			" 5			昭和 年 月 日	
			" 6			昭和 年 月 日	
			" 7			昭和 年 月 日	
			" 8			昭和 年 月 日	
			" 9			昭和 年 月 日	

※年齢は平成28年4月1日現在で記入のこと。

上記の通り参加申込み致します。

◎ 参加料領収書 要 ・ 不要 (○印をつけて下さい。)

第一三共ヘルスケア・レディース2015
第 42 回 関 東 レ デ ィ ー ス 卓 球 大 会

【 個 人 戦 (ダブルス) 】

所 属 チ ー ム 名
申 込 責 任 者 名
T E L

印

種 目 A/B/C/D	氏 名	所 属 チ ー ム 名	生 年 月 日	年 齢	備 考
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		
			S 年 月 日		

◎ 参加料 3,000 円 × 組 = 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)

※用紙不足の場合はコピーをしてご使用ください。
 ※この大会は申込書(1)の他に申込書(2)も必ず添付してください。
 ※年齢は平成28年4月1日現在で記入のこと。