

第16回(4/20) *Join us!* トリオマッチ 申込書

【申込担当者】

氏名		住所	
----	--	----	--

※仮受付ができましたら受理書（入金先が書かれています）を数日以内に発行します。

【受理書の送付先】 必ずどちらかを記入してください。

FAX番号 または メールアドレス	
----------------------	--

※ 5日以内に受付受理書を発行しますから、それまで入金絶対にはしないでください。

※ 組合せの際、地元のチームとなるべく当たらないように配慮しますから「地域」を記入してください。

東京や埼玉県などは不可です。渋谷区や府中市など具体的に。（同じ場合は〃で可）

ふりがな			
チーム名			
種 目	女子	・	ミックス
選 手 氏 名		地 域	

ふりがな			
チーム名			
種 目	女子	・	ミックス
選 手 氏 名		地 域	

ふりがな			
チーム名			
種 目	女子	・	ミックス
選 手 氏 名		地 域	

ふりがな			
チーム名			
種 目	女子	・	ミックス
選 手 氏 名		地 域	