第 1 回 柏・トランスポーツ ダブルス卓球大会
参 加 申 込 書

※申込締切　4月30日（火・祝）
但し定員になり次第締め切ります。

チ ー ム 名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

申 込 責 任 者 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所 〒 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電 話 番 号 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

【参 加 費】　　1組 2，000円　×　　組　＝　　円

No.	希望ランク	チーム名	氏　　名
1	A.B.C		①
	D.混合		②
	希望ランク	チーム名	氏　　名
2	A.B.C		①
	D.混合		②
	希望ランク	チーム名	氏　　名
3	A.B.C		①
	D.混合		②
	希望ランク	チーム名	氏　　名
4	A.B.C		①
	D.混合		②
	希望ランク	チーム名	氏　　名
5	A.B.C		①
	D.混合		②