

あきしまラージ・ミックスダブルス交流会・申込書

2023年 月 日

所属名 _____ 申込み責任者 _____

住所 〒 _____ TEL. _____

(クラス、性別欄に○をして下さい。年齢は大会当日の年齢をお書き下さい。)

No.	クラス	氏名	所属名	年齢	性別	備考
1	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
2	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
3	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
4	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
5	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
6	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
7	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
8	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
9	A. B. C. D				男・女	
					男・女	
10	A. B. C. D				男・女	
					男・女	