

第23回あきしまラージ・ミックスタブルス交流会・申込書

2024年 月 日

所属名 _____ 申込み責任者 _____

住所 〒 _____

TEL _____ (SMSで受付確認の返信を送付します。)

(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	

参加費 ダブルス 2000円× 組 合計 _____ 円

- ・参加費は当日受付でお支払いください
- ・申し込み後キャンセルの場合、参加費を現金書留で送付してください。