

第12回 川越レディースペアマッチオープン卓球大会 申込書

責任者	Tel
住所 〒	

No.	チーム名	選手名	備考
1		ふりがな	
		ふりがな	
2		ふりがな	
		ふりがな	
3		ふりがな	
		ふりがな	
4		ふりがな	
		ふりがな	
5		ふりがな	
		ふりがな	
6		ふりがな	
		ふりがな	

レベル順に上記より記入願います

参加料

1チーム 2,000円 × チーム＝ 円