

第63回 伊丹市教育委員会杯卓球大会申込書

大会日⇒5/1(祝)・締め切り⇒4/15(月)

チーム名		代表者	大会のご案内などに使用します)		
		携帯	FAX		
住所	〒				

※チーム代表者と今回の担当者が異なる場合、下記にも記入をお願いします。

担当者氏名		携帯	FAX	
-------	--	----	-----	--

シングルス (上位の選手から記入願います) 参加費区分のため高校生以下の方は、学生欄に○印を入れて下さい。

男子 ⇒ ① 1部 ② 2部 ③ 3部 ⑦ 男女混合カブの部 先着30名限定 (団体戦には出場出来ません)

女子 ⇒ ④ 1部 ⑤ 2部 ⑥ 3部 (小学生4年生以下と5・6年生は初心者のみ)

※種目別の最低人数に満たない場合は統合する場合があります。

NO	氏名	種目番号	学生	戦績	NO	氏名	種目番号	学生	戦績
1					11				
2					12				
3					13				
4					14				
5					15				
6					16				
7					17				
8					18				
9					19				
10					20				

*読み方が難しいお名前には必ずふりがなをつけて下さい。

団体の部 男子3人3S Aクラス・Bクラス ・ 女子 クラス別無し 4人1D2S

* 上位のチームから記入願います。 参加費区分のため高校生以下の方は、学生欄に○印を入れて下さい。

NO	チーム名	学生	種目	氏名	氏名	氏名	氏名
1	()		男A 男B				
			女				
2	()		男A 男B				
			女				
3	()		男A 男B				
			女				
4	()		男A 男B				
			女				
5	()		男A 男B				
			女				
6	()		男A 男B				
			女				

* 男子4人登録可ですが賞品は3人のみとなります。

* 弁当注文 ()個 X 円＝