平成　　年　　月　　日

**C級審判員資格認定会、審判・ルール講習会　参加申込書**

|  |  |
| --- | --- |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |
| 所属団体 |  |
| 参加区分 | 講習会・認定会　　　講習会のみ  　　　　　　　　　　　　いずれかに〇をつけてください |
| 2017ﾙｰﾙﾌﾞｯｸ  購入希望 | 購入希望　　有（　　冊）　　無  いずれかに〇をつけてください |
| 昼食(お弁当)  注文希望 | 注文希望　　有　　　　　　　無  　　　　　　　　　　　５００円を予定 |

　　　※　資格をお持ちの方はこの講習の受講で講習ポイント２ポイントを取得できます。

　　　　　　　申込先

　　　　　　　　　福岡県テニス協会事務局

　　　　　　　　　　〒810-0022　福岡市中央区薬院２－１４－２６　東洋薬院ビル

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　ＴＥＬ　０９２－７２２－１６０５

**ＦＡＸ　０９２－７２２－１６０７**

**e‐mail qsyu-tennis@isis.ocn.ne.jp**