

第7回 福岡県内都市対抗テニス大会 申 込 書

郡 市 名	(チーム名)			
連絡責任者	氏 名			
	住 所 〒			
	Tel. または携帯Tel.			
	FAX.	E-mail		
	氏 名	性 別	生 年 月 日	居住地又は勤務地又はクラブ名
選 手 1		男・女	19 年 月 日	
選 手 2		男・女	19 年 月 日	
選 手 3		男・女	19 年 月 日	
選 手 4		男・女	19 年 月 日	
選 手 5		男・女	19 年 月 日	
選 手 6		男・女	19 年 月 日	

※チーム名は任意で構いませんが、必ずご記入ください。

※プログラムに各都市の紹介をしますので、観光名所などの資料を A4 で添付して下さい。(任意)

平成 22 年 月 日

参加料 () 円を () 名義で振り込みました。