

大会参加申込書（団体の部）

大会名【NPO法人都城ぼんちスポーツクラブ杯 卓球大会】

チーム名		
申込責任者	住所	〒
	氏名	
	TEL・FAX	
	携帯番号	

①	選 手 名	経験年数
1		
2		
3		
4		

②	選 手 名	経験年数
1		
2		
3		
4		

申込締切：7月31日（月）必着

※参加料は当日、受付の時に支払をお願い致します。

※8月1日以降のキャンセルの場合は参加料が発生致します。

【問い合わせ先】

NPO法人都城ぼんちスポーツクラブ

TEL 0986-58-3232

FAX 0986-77-0949