

# 第17回東京都市町村ラージボール卓球交流会申込書

平成 年 月 日

申し込み責任者		所属名		電話	
住 所	〒				

混合ダブルス (ランク、性別欄に ○ で記入)

No	ラ ン ク	氏 名	所 属 名	性 別	年 齢	備 考
1	A・B・C・初級			男・女		
				男・女		
2	A・B・C・初級			男・女		
				男・女		
3	A・B・C・初級			男・女		
				男・女		
4	A・B・C・初級			男・女		
				男・女		
5	A・B・C・初級			男・女		
				男・女		

男子・女子 ダブルス (男女・ランク別、性別欄に ○ で記入)

No	ラ ン ク	氏 名	所 属 名	性 別	年 齢	備 考
1	男子・女子 A・B・C・初級			男・女		
				男・女		
2	男子・女子 A・B・C・初級			男・女		
				男・女		
3	男子・女子 A・B・C・初級			男・女		
				男・女		
4	男子・女子 A・B・C・初級			男・女		
				男・女		
5	男子・女子 A・B・C・初級			男・女		
				男・女		

\*同じ所属の場合は、強い順にご記入してください。

参加料 ダブルス 2, 0 0 0 円 × 組 円  
合計 円