

第 24 回 ゼビオカップ
兼 第 36 回全会津オープンダブルステニス選手権大会
(チャリティーテニス大会)

大 会 参 加 申 込 書

No.	氏 名	所属クラブ	地区※	申込種目		主な戦績 又はランキング
				対象項目を選択してください		
例	会津 太郎	会津クラブ	会津	<input checked="" type="checkbox"/> 一 般	<input type="checkbox"/> 男	
	鶴賀 城二	日新館クラブ	会津	<input type="checkbox"/> ビギナー	<input checked="" type="checkbox"/> 女	
1				<input type="checkbox"/> 一 般	<input type="checkbox"/> 男	
				<input type="checkbox"/> ビギナー	<input type="checkbox"/> 女	
2				<input type="checkbox"/> 一 般	<input type="checkbox"/> 男	
				<input type="checkbox"/> ビギナー	<input type="checkbox"/> 女	
3				<input type="checkbox"/> 一 般	<input type="checkbox"/> 男	
				<input type="checkbox"/> ビギナー	<input type="checkbox"/> 女	
4				<input type="checkbox"/> 一 般	<input type="checkbox"/> 男	
				<input type="checkbox"/> ビギナー	<input type="checkbox"/> 女	
5				<input type="checkbox"/> 一 般	<input type="checkbox"/> 男	
				<input type="checkbox"/> ビギナー	<input type="checkbox"/> 女	
6				<input type="checkbox"/> 一 般	<input type="checkbox"/> 男	
				<input type="checkbox"/> ビギナー	<input type="checkbox"/> 女	

ここに誓約し参加申し込みいたします。

なお、申し込み後参加を取り消す場合は参加料をお支払いいたします。

申込受付日

2024 年 月 日

【申し込み責任者】

住 所			
氏 名	Ⓜ	連絡先電話番号	
メールアドレス			