関西マスターズゲームズ

 市長杯第２７回市民バドミントン大会 申込用紙

申込FAX番号 ０６－７１８２－８８０２

２０２４年３月３日 開催

Ａｓｕｅアリーナ大阪（大阪市中央体育館）

|  |  |
| --- | --- |
| 区 名(複数チームの場合は『区名（A・B）』を記載） |  |
| 代表者氏名 |  | ℡ |  |
| 住 所 |  |
| メール |  |

　**※ＦＡＸで選手名などの文字が潰れる事があります。大きく分かり易い文字で記載頂きますようお願い致します。**

|  |  |
| --- | --- |
| 男子 ・ 女子 | ←　どちらかを〇で囲んでください。 |
| 選手名 | 住・勤 | 住所又は勤務先 |
| 1 |  | 住 ・ 勤 |  |
| 2 |  | 住 ・ 勤 |  |
| 3 |  | 住 ・ 勤 |  |
| 4 |  | 住 ・ 勤 |  |
| 5 |  | 住 ・ 勤 |  |
| 6 |  | 住 ・ 勤 |  |
| 7 |  | 住 ・ 勤 |  |
| 8 |  | 住 ・ 勤 |  |

　　　　　　　　年　　　　月　　　　日　申込み

大阪市バドミントン協会 宛