関西マスターズゲームズ

市長杯第３回卓球フェスティバル参加申込書

|  |
| --- |
| 区 名 ( 区 ) 　　チーム名（　　　　　　　　　　　　）代表者名（　　　　　　　　　　）　 連絡先　　　　　ー　　　　　ー |
| 番号 | 名　前（男 子） (年齢) | 名　前（女 子） （年齢） | 通　信　欄 |
| １ |  |  | ※希望するクラスに○を記入して下さい。①１６０才～（　　）②２００才～（　　）　③２４０才～（　　）④２８０才～（　　） |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

|  |
| --- |
| 区 名 ( 区 ) 　　チーム名（　　　　　　　　　　　　）代表者名（　　　　　　　　　　） 　連絡先　　　　　ー　　　　　ー |
| 番号 | 名　前（男 子） (年齢) | 名　前（女 子） （年齢） | 通　信　欄 |
| １ |  |  | ※希望するクラスに○を記入して下さい。①１６０才～（　　）②２００才～（　　）　③２４０才～（　　）④２８０才～（　　） |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

|  |
| --- |
| 区 名 ( 区 ) 　　　チーム名（　　　　　　　　　　　　）代表者名（　　　　　　　　　　）　　 連絡先　　　　　ー　　　　　ー |
| 番号 | 名　前（男 子） (年齢) | 名　前（女 子） （年齢） | 通　信　欄 |
| １ |  |  | ※希望するクラスに○を記入して下さい。①１６０才～（　　）②２００才～（　　）　③２４０才～（　　）④２８０才～（　　） |
| ２ |  |  |
| ３ |  |  |

　※　市内在住・在勤の方の名前に○を付けて下さい。