

第70回 卓球（個人戦）大会参加申込書

事業所名 _____

TEL（携帯） _____

申込責任者名 _____

所属部課名 _____

～ 記入上の注意 ～

- ・保険証の記号番号、氏名を記入してください。
- ・初参加の方は、初参加に○印をしてください。

※初参加の方は、原則、男子はDクラス・女子はBクラスとなります。

ただし、男子に限り、卓球経験のある方（学生時代に卓球部所属…等）についてはCクラスとなります。

『卓球経験の有無』の欄に○印をしてください。

- ・女子選手の男子Aクラスへの参加希望の方は、申込時に保健施設事業課まで連絡してください。
- ・配偶者の方は配偶者欄に○印をしてください。

事業所記号	保険証番号	決定クラス	初参加	配偶者
—			卓球経験 (有・無)	
氏名			前回大会出場クラス	
			H 年 クラス R	
事業所記号	保険証番号	決定クラス	初参加	配偶者
—			卓球経験 (有・無)	
氏名			前回大会出場クラス	
			H 年 クラス R	
事業所記号	保険証番号	決定クラス	初参加	配偶者
—			卓球経験 (有・無)	
氏名			前回大会出場クラス	
			H 年 クラス R	
事業所記号	保険証番号	決定クラス	初参加	配偶者
—			卓球経験 (有・無)	
氏名			前回大会出場クラス	
			H 年 クラス R	

※ 「大会参加申込書」の申込締切、および「大会参加料」の支払期限は令和6年5月30日（木）午後5時となります。（参加料は1名につき200円です。）

※ 「大会案内書」に参加者名簿を掲載させていただきます。また、入賞者は、機関誌「すこやか」・ホームページに事業所名・氏名・写真を掲載させていただく場合がございます。

※ 荒天や交通機関等に影響が出た場合は、やむを得ず中止することがありますので、大会当日は必ず「イベント開催状況」を確認してください。

※ 卓球練習会 令和6年5月11日（土）午前10時～午後1時 受付時間9時30分～10時00分（時間厳守）
会場は健康増進センター「すこやかプラザ」 「イベント開催状況」を確認してください。

出版健康保険組合 ホームページ <https://www.phia.or.jp/>

TEL : 03-3292-5004 FAX : 03-3292-3186