

第60回大阪支部卓球大会参加申込書

事業所名	事業所記号
〒	
事業所所在地	

申込責任者	Tel
-------	-----

フリガナ		被保険者等番号	
氏 名		男 ・ 女	年齢 歳
希望クラス	A ・ B (初 心 者)		初参加

フリガナ		被保険者等番号	
氏 名		男 ・ 女	年齢 歳
希望クラス	A ・ B (初 心 者)		初参加

フリガナ		被保険者等番号	
氏 名		男 ・ 女	年齢 歳
希望クラス	A ・ B (初 心 者)		初参加

フリガナ		被保険者等番号	
氏 名		男 ・ 女	年齢 歳
希望クラス	A ・ B (初 心 者)		初参加

フリガナ		被保険者等番号	
氏 名		男 ・ 女	年齢 歳
希望クラス	A ・ B (初 心 者)		初参加

記入上の注意

1. クラス及び性別欄に○印をしてください。なお、初参加の方は初参加の箇所にも○印をしてください。
2. 必要事項をご記入のうえ、3月25日(水)までに大阪支部へお申し込みください。
3. 参加料は1名につき200円です。申込締切日までにお支払いください。
4. 希望クラスは自己申告ですが、過去の大会成績を参考に大会本部から変更をお願いする場合があります。

※選手登録書は、大会プログラムに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・氏名等を掲載させていただきます。