

第17回ローソンカップ小学生さわやか卓球大会参加申込書

チーム名	代表者氏名	住所(代表者)
		〒
	携帯番号	Mail

※次回開催日などの連絡をさせていただきますのでご記入下さい

NO	ふりがな 氏名(フルネーム)	学年	年齢	参加種目(○で囲んでください)
1		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
2		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
3		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
4		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
5		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
6		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
7		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
8		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
9		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
10		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
11		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
12		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
13		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
14		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子
15		年	歳	ホープス男子・ホープス女子 カブ男子・カブ女子

※参加料の支払いは、団体の場合代表者の方がまとめてお支払い下さい。

※書ききれない場合はコピーをしていただいて構いません。

※各種目重複して参加することはできません。