

令和8年度健康づくり夜間卓球リーグ大会参加申込書

チーム名 _____ 申込責任者 _____

連絡先
〒 _____

TEL : _____

E-mail : _____

希望クラス

 A ・ B ・ C

No.	氏 名	年齢	性別	住 所	勤 務 先	運 営
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						

※【運営】欄は運営委員1人に○をつけてください。

※住所・E-mailは大会本部のご案内が届くよう、正確に記入してください。

※申込責任者の連絡先は、大会プログラムに掲載し、他チームの責任者に配布します。予めご承知おきください。