

大阪信用金庫 第35回大阪マスターズ卓球選手権大会（全国オープン）

帯同者申請書

送信日 : 11月 日

帯同する日程・・・ 11月 日 ()

帯同する選手名・・・ _____

種目・・・ _____

帯同者氏名・・・ _____

よみがな・・・ _____

携帯電話番号・・・ _____

送信先：NPO法人大阪卓球協会

FAX：06-6636-0802