関西マスターズゲームズ

市長杯第４回卓球フェスティバル参加申込書

区 名（　　区 ）　チーム名（　　）			
代表者名（　　）　連絡先　　ー　　ー			
番 号	名 前（男 子）（年齢）	名 前（女 子） （年齢）	通 信 欄
1			※希望するクラスに〇を記入して下さい。 ①１６０才～（ ）②２００才～（ ） ③２４０才～（ ）④２８０才～（ ）
2			
3			

区 名（　　区 ）　チーム名（　　）			
代表者名（　　）　連絡先　　ー　　ー			
番 号	名 前（男 子）（年齢）	名 前（女 子） （年齢）	通 信 欄
1			※希望するクラスに〇を記入して下さい。 ①１６０才～（ ）②２００才～（ ） ③２４０才～（ ）④２８０才～（ ）
2			
3			

区 名（　　区 ）　チーム名（　　）			
代表者名（　　）　連絡先　　ー　　ー			
番 号	名 前（男 子）（年齢）	名 前（女 子） （年齢）	通 信 欄
1			※希望するクラスに〇を記入して下さい。 ①１６０才～（ ）②２００才～（ ） ③２４０才～（ ）④２８０才～（ ）
2			
3			

※　市内在住・在勤の方の名前に〇を付けて下さい。