関西マスターズゲームズ
市長杯第５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　　―　　―

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　　―　　―

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　　―　　―

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。