

# 第85回岡山市レディース卓球大会申込書

試合開催日 10/13(月祝)

締切日 9/24(水)

チーム名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

	氏名	所属	希望クラス A・B・C・D
女			
男・女			
女			
男・女			
女			
男・女			
女			
男・女			
女			
男・女			
女			
男・女			

\* クラスごとに強者順

参加料 2,000円 × 組 = \_\_\_\_\_円

※締切日までに振り込んでください。

※代表者と選手のチームが異なる場合は、チーム名の記入をお願いします。

FAX送信先 0863-81-0952