

# 江戸川区ダブルスCUP大会・申込書

( 申込 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 )

クラブ名		申込責任者	
責任者住所		責任者 携帯電話番号	
※郵送、FAXでのエントリー後にショートメールでの受理返信となります。必ず携帯番号をお書きください。			
参加費	(@1000 × 名) 合計 円		※当日のお支払いとなります

No	参加種目	氏名	クラブ名	No	参加種目	氏名	クラブ名
1	男子・女子			8	男子・女子		
2	男子・女子			9	男子・女子		
3	男子・女子			10	男子・女子		
4	男子・女子			11	男子・女子		
5	男子・女子			12	男子・女子		
6	男子・女子			13	男子・女子		
7	男子・女子			14	男子・女子		
8	男子・女子			15	男子・女子		

**領収書が必要なチーム責任者は、大会当日お申し出ください。**

江戸川区卓球連盟