

第29回全日本都市対抗テニス大会参加申込書
(のじぎく兵庫国体リハーサル大会)

出場都市名				予選地域名			
連絡責任者	住所	〒		TEL	自宅()	FAX	()
	氏名				携帯電話		

※詳細の書類を送付する関係上、正確に記入して下さい。住所不明のため返送されても、責任は負いません。

※生年月日は西暦で記入して下さい。

※JOPランキングについて: 記入時の最新ランキングです。JOPを持たない場合には斜線を入れて下さい。ベテランJOPは年齢区分も記入して下さい。

種別	フリガナ 氏名	生年月日	年齢	シングルス JOP ランキング	ダブルス JOP ランキング	所属		
						居住地を示す現住所	勤務先・在学名	左記の住所
監督		年 月 日						
マネージャー		年 月 日						
一般男子		年 月 日						
		年 月 日						
		年 月 日						
一般女子		年 月 日						
		年 月 日						
		年 月 日						
ベテラン1部男子		年 月 日						
		年 月 日						
		年 月 日						
ベテラン1部女子		年 月 日						
		年 月 日						
		年 月 日						
ベテラン2部男子		年 月 日						
		年 月 日						
		年 月 日						
合計	名							

上記のとおり申込みいたします。

平成 年 月 日

地域テニス協会会長 _____ 印(必要)

都市町村長 _____ 印(省略可)

都道府県テニス協会会長 _____ 印(必要)