

# 第一三共ヘルスケアレディース2019 (全国レディース)参加申込書

(団 体 戦) 2019年8月2日(金)～8月4日(日) 山梨県(甲府市小瀬スポーツ公園体育館)

	選 手 名	生 年 月 日	年 齢
監 督		. .	歳
コ ー チ		. .	歳
選 手		. .	歳
選 手		. .	歳
選 手		. .	歳
選 手		. .	歳
選 手		. .	歳
選 手		. .	歳
選 手		. .	歳
選 手		. .	歳
選 手		. .	歳

(ダブルス)

種 目	選 手 名	生 年 月 日	年 齢
		. .	歳
		. .	歳
		. .	歳
		. .	歳
		. .	歳
		. .	歳

申込締切日 2019年5月20日(火) 必着

参加料	$\left\{ \begin{array}{l} \text{団 体 } 20,000\text{円} \times \text{ チーム} = \text{円} \\ \text{ダブルス } 4,000\text{円} \times \text{ 組 } = \text{円} \end{array} \right\} \text{合計}$	円
-----	---	---

住 所	〒 -		
チーム名		申 込 責任者	
		携 帯	- -
		TEL	- -