群馬県パドルテニス大会

参　加　申　込　書

申込責任者　団体名

住　所　〒

氏　名　　ＴＥＬ　　-　　-

※初心者の方は氏名の左の欄に○を記入してください。

※シニアダブルスは、男子６０歳以上、女子５５歳以上であることとします。

※参加チームが６チーム以上になる場合は、用紙をコピーしてご記入下さい。

ペア名〔　　〕

【男子ダブルス・女子ダブルス・混合ダブルス・シニアダブルス】　いずれかに○を

	氏名		住所		年齢	
	氏名		住所		年齢	

ペア名〔　　〕

【男子ダブルス・女子ダブルス・混合ダブルス・シニアダブルス】　いずれかに○を

	氏名		住所		年齢	
	氏名		住所		年齢	

ペア名〔　　〕

【男子ダブルス・女子ダブルス・混合ダブルス・シニアダブルス】　いずれかに○を

	氏名		住所		年齢	
	氏名		住所		年齢	

ペア名〔　　〕

【男子ダブルス・女子ダブルス・混合ダブルス・シニアダブルス】　いずれかに○を

	氏名		住所		年齢	
	氏名		住所		年齢	

ペア名〔　　〕

【男子ダブルス・女子ダブルス・混合ダブルス・シニアダブルス】　いずれかに○を

	氏名		住所		年齢	
	氏名		住所		年齢	