

※太枠内のみご記入ください。

笛田カップ ミックスダブルス

大会日 (○で囲む)	第4回 3/23					
(フリガナ)						
代表者 氏名						
(フリガナ)						
ペアの方 氏名						
連絡先 携帯等連絡の取りやすい番号 をお願いします。						

☎ & FAX : 0467-32-0559
Mail : inoue.yoshihiko@mdlife.co.jp

____年 ____月 ____日 ____担当
笛田公園 指定管理者/三菱電機ライフサービス(株) 湘南支社