

※太枠内のみご記入ください。

笛田カップ 100歳混合ダブルス大会 参加申込書	
大会日	2/23(火・祝)
(フリガナ)	
参加者 氏名	(歳)
(フリガナ)	
参加者 氏名	(歳)
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