

※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 参加申込書(10月5日(土))

(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