

※太枠内のみご記入ください。

笛田カップ 女子ダブルス団体戦 参加申込書						
大会日	10/28(月)					
チーム名 (4名1組)						
(フリガナ)						
代表者 氏名						
(フリガナ)						
参加者 氏名						
(フリガナ)						
参加者 氏名						
(フリガナ)						
参加者 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