

令和6年度熊本県親子ソフトテニス大会参加申込書

申込〆切:9月27日(金)

申込先:〒862-0914 熊本市東区山ノ内1-4-89 岩下敏和 FAX: 096-360-9239 E-mail:iwashita-kumamoto@outlook.jp

種別 ①小学生男子の部 ②小学生女子の部 ③中学・高校・一般男子の部 ④中学・高校・一般女子の部		住所	〒 熊本県
クラブ名 ※クラブ・学校単位で 申込む場合	申込責任者氏名		携帯電話番号
			E-mail

No.	種別 (番号記入)	親子の別	氏名	ふりがな	生年月日	年齢	自宅住所 (市町村まで)	備考
例	③	親	熊本 太郎	くまもと たろう	1985.1.1	39	熊本市東区	
		子	熊本 一郎	くまもと いちろう	2010.2.2	14	熊本市東区	
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								

- 注意事項
- ① 申込責任者の連絡先については、住所・携帯電話等必ず連絡がとれる番号を記入してください。
 - ② 同一種別については、強い順に記入してください。
 - ③ 参加料については、大会要項に記載のとおり当日受付時にお支払いください。
 - ④ 1日傷害保険に加入しますので、氏名、生年月日、年齢、居住市町村名の記載をお願いします。
 - ⑤ 申込情報は、大会以外には使用しません。