

札幌地区ミックスダブルス大会申込書

代表者 _____

チーム名 _____

住所〒 _____ TEL _____

参加料 4,000円×()組＝ _____ 円

登録料 1,500円×()人＝ _____ 円

※ 女性は赤字で上段、男性は黒字で下段へ

種目	氏名	年齢	生年月日	合計年齢	所属名	登録No
			19	歳		
			19			
			19	歳		
			19			
			19	歳		
			19			
			19	歳		
			19			
			19	歳		
			19			
			19	歳		
			19			
			19	歳		
			19			
			19	歳		
			19			
			19	歳		
			19			

3組に満たない場合、1ランク若い種目に出場 する ・ しない いずれかに○印