



0258-47-5666 に送信ください。

(大会受付係り：丘の上ピンポン) 田中

ペアマッチ卓球祭 申込書

メ切り 3月30日

チーム名		代表者名	
F A X		電 話	
住 所	〒()-()		
メッセージ		
登 録	トキめき新潟卓球協議会に会員登録しませんか? 登録料無し、大会情報をお送りします。		する・しない

4/19 (金)	4/20 (土)	4/21 (日)	氏 名 (年齢)	氏 名 (年齢)	氏 名 (年齢)
—	○	—	トキめき太郎 (10)	アオーレ花子 (20)	— ()
A			()	()	()
B			()	()	()
C			()	()	()
D			()	()	()
E			()	()	()

- 備考 1. 男子、女子、混合いずれも可。年齢不問、強い順に記入。
 2. 2人で1組、4名も可。メンバー変更当日も可。
 3. 受付後に葉書をお送りします。

ペアマッチ卓球祭 領収書

様

500円× _____ 人 = _____ 円 (小中高生)

1,000円× _____ 人 = _____ 円 (その他)

合 計

円

新日本スポーツ連盟トキめき新潟卓球協議会