

スリッパ卓球 お申込み用紙

参加申し込み方法 下記の申込用紙をファックス、郵送、又はメールにてお送りください。

(※定員に達し次第締め切らせて頂きます。)

申込先：〒340-0816 八潮市中央 2-5-5 大広第3ビル 2F 卓球家 840

E-mail：840@jcom.zaq.ne.jp FAX：048-997-4436

※参加者は大会当日の不慮の事故に備える目的でレクリエーション保険にご加入頂きます(お二人で保険料 500 円) 保険料を締切日(7月30日)までに卓球家 840 へご持参、またはお振込みください。

ゆうちょ銀行 店番 038 普通預金 5334099 カ) タッキューヤハチヨンマル (記号 10350 番号 53340991)

ダブルス スリッパ卓球 参加申込書

チーム名					電話				
お名前 (お二人分)	男・女(才)	卓球経験	□なし □あり	(年)	男・女(才)	卓球経験	□なし □あり	(年)	
住所	(〒 -)								

【メモ欄】 大会に関する質問やお伝えしたい点があればご自由にご利用ください。

【店舗仕様欄】