

平成25年度 関西ジュニアテニス選手権大会 兼 全日本ジュニアテニス選手権大会関西予選 ダブルス申込書

※ 必要事項を正確に記入または○で囲んでください。

男子	女子	18歳以下	16歳以下	14歳以下	12歳以下
----	----	-------	-------	-------	-------

※補欠の場合

参加します	参加しません
-------	--------

	本人		パートナー	
フリガナ	姓	名	姓	名
氏名				
ローマ字	family name	first name	← IPIN パスポートと同じ表記のこと	
登録番号 <small>(IPINは登録者のみ)</small>	関西ジュニア登録番号	ITFジュニアIPIN登録番号	関西ジュニア登録番号	ITFジュニアIPIN登録番号
生年月日 <small>(大会当日年齢)</small>	年	月	日生	満 歳
所属団体				
本人 現住所	〒			
	携帯:	()		
	Tel:	()		Fax: ()
所属団体 所在地	〒			
	Tel:	()		Fax: ()
在籍学校			学 年	年
在籍学校 所在地	〒			
	Tel:	()		Fax: ()

上記の者が標記大会に出場するにあたり、私が責任を負うことをここに誓約し参加申込み致します。

平成 25 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

_____ 和歌山県テニス協会 会長 長坂隆司 印