

平成29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 シングルス 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
-------	--------

フリガナ	姓	名	
氏名			
生年月日 (大会当日年齢)	西暦	年	月 日 歳
関西ジュニア 登録番号			
所属団体	(ドロー等へ掲載)		
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 29 年 月 日 保護者氏名 _____ 印

和歌山県テニス協会 会長 長坂 隆 司
※協会記入 _____ テニス協会 会長 印