

第54回 後藤杯卓球選手権大会（カデット・ホープス・カブ種目） 宿泊・弁当 申込書

都道府県名					
所属チーム					
連絡責任者 氏名		自宅Tel		携帯Tel	
住所	〒 _____				
E-mail アドレス					
第二担当者氏名		自宅Tel		携帯Tel	

※以下、該当する欄に人数をご記入下さい。未定の場合は予定の人数で結構です(後日調整可)。

宿泊人数	開催日											
	10日(金)		1月11日(土)				1月12日(日)				13日	
	宿泊	朝食	弁当	宿泊	朝食	弁当	宿泊	朝食	弁当	宿泊	朝食	
	男	女		男	女		男	女		男	女	
監督、引率者												
選手												
マネージャー												
その他()												
合計人数												



ご希望宿舎	第一希望	第二希望	第三希望
-------	------	------	------

※必ず第三希望までご記入をお願い致します。万が一いずれのご希望宿舎もNGの場合は、代案宿舎をご提案させていただきます。

入込み交通	・電車 ・普通車(台) ・ワンボックス(台) ・マイクロバス ・その他()
-------	--

ご精算方法	事前振込 (事前に請求書を発行します)	宿舎到着時刻	時頃
-------	------------------------------	--------	----

宿泊者名簿	※宿泊者が未定 又は 多人数の場合、後日のご提出で結構です				
1、	2、	3、	4、	5、	6、
7、	8、	9、	10、	11、	12、
13、	14、	15、	16、	17、	18、
19、	20、	21、	22、	23、	24、

備考欄(お部屋割り等ご要望がございましたらご記入下さい)
