

第63回東海卓球ベテラン会ラージボール大会

所 属 _____

申込責任者 _____

住所 〒(_____) _____

県 名

電話 番号 _____

混合ダブルス

NO	組	氏 名	年齢	県名	所 属	NO	組	氏 名	年齢	県名	所 属
1						4					
	合計年齢						合計年齢				
2						5					
	合計年齢						合計年齢				
3						6					
	合計年齢						合計年齢				

◎女性同士で組む場合はNO(ナンバー)に○を付けてください。合計年齢を5歳プラスして参加可能

男子ダブルス

女子ダブルス

NO	組	氏 名	年齢	県名	所 属	NO	組	氏 名	年齢	県名	所 属
1						1					
	合計年齢						合計年齢				
2						2					
	合計年齢						合計年齢				
3						3					
	合計年齢						合計年齢				
4						4					
	合計年齢						合計年齢				
5						5					
	合計年齢						合計年齢				

2,500円 × () 組 合計(_____ 円)