

BRIDGESTONE PRESENTS

第一回 千葉県中学生対象 マッチ&クリニック 参加申込書

↓ 関東テニス協会に個人登録している選手は必ず記入してください

個人登録番号							学年	年		
ふりがな							性別	男	・	女
氏名							生年月日	年 月 日		
							西暦			
自宅住所							TEL	()		
							FAX	()		
所属団体							TEL	()		
							FAX	()		
在学学校名										

申込締切 8月23日 ジュニア委員会必着 FAX 047-497-8431
メール cta-juniors@msc.biglobe.ne.jp

- ※ キャンセルの極力ないようお申し込みください。
- ※ お預かりした個人情報は、このイベントのみ使用しイベント後に破棄いたします。
- ※ 領収証への記名もあわせてお願いします。

保護者氏名 _____ 印 _____

領 収 証

平成25年9月8日

様

2,500円

第一回 千葉県中学生対象 マッチ&クリニック 参加料として領収致しました。

千葉県テニス協会ジュニア委員会