

第25回青森県レディースバドミントン選手権大会 (秋季)

第25回東北地区レディースバドミントン選手権大会

申込書

クラブ名

チーム名 _____

責任者名 _____

どちらかの名を○で囲んで下さい

〒

住所 _____

TEL _____

FAX _____

○で囲む ・ 県選手権の部

・ 東北大会県予選の部

氏名	生年月日		4月1日現在 満年齢	登録有・無 500円	部活経験 有・無	未経験者の バド歴
	西暦 年	S H . .				
1	西暦 年	S H . .	歳			年
2	西暦 年	S H . .	歳			年
3	西暦 年	S H . .	歳			年
4	西暦 年	S H . .	歳			年
5	西暦 年	S H . .	歳			年
6	西暦 年	S H . .	歳			年
7	西暦 年	S H . .	歳			年
8	西暦 年	S H . .	歳			年

*二試合申込みの場合はコピーして下さい

東北大会 三部予選・個人の部(ダブルス)

クラブ名	氏名	生年月日		4月1日現在 満年齢	登録の有・無 500円
		西暦 年	昭和 . .	歳	
		西暦 年	昭和 . .	歳	
		西暦 年	昭和 . .	歳	
		西暦 年	昭和 . .	歳	