

BRIDGESTONE PRESENTS

第5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					日中連絡先 電話番号	( )		
所属団体					電話番号	( )		
在学名								

申込締切

9月10日(月)15:00 必着

住所 〒270-1424 白井市堀込 1-1-19 一越ビル3F

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 \_\_\_\_\_

領 収 証

平成30年9月24日

様

2,500円

第5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