バドミントン学校～小南交流戦２０２３～　参加申込書

送信先　FAX　０２８５－４５－８９４９

　　　　　学校名・所属名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　申込み責任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

【シングルス】　＜　男子　・　女子　＞←該当に○を書いてください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　名（例：伊原　政成） | ふりがな（例：いはら　まさのり） | 学年1~3 | 電話番号（例：080-××-△△） | ○をつける |
| 参加 | 見学のみ |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
| 7 |  |  |  |  |  |  |
| 8 |  |  |  |  |  |  |
| 9 |  |  |  |  |  |  |
| 10 |  |  |  |  |  |  |
| 11 |  |  |  |  |  |  |

※　**選手の実力順**にご記載ください。

※　上記の申込書を**９／１９（火）**までにお送り下さい。

※　書ききれない分に関しては、この用紙をコピーしてお使い下さい。（実力順がわかるようにして）

※　参加料は徴収いたしません。参加者はスポーツ保険に加入していることが条件です。

※　ここで記入していただいた個人情報は、このスポーツ学校以外には使用いたしません。

バドミントン学校～小南交流戦２０２３～　参加申込書

送信先　FAX　０２８５－４５－８９４９

　　　　　学校名・所属名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　申込み責任者　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

【ダブルス】＜　男子　・　女子　＞←該当に○を書いてください

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 氏　　名（例：伊原　政成） | ふりがな（例：いはら　まさのり） | 学年1~3 | 電話番号（例：080-××-△△） | ○をつける |
| 参加 | 見学のみ |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 4 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 5 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 6 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

※　**選手の実力順**にご記載ください。

※　上記の申込書を**９／１９（火）**までにお送り下さい。

※　書ききれない分に関しては、この用紙をコピーしてお使い下さい。（実力順がわかるようにして）

※　参加料は徴収いたしません。参加者はスポーツ保険に加入していることが条件です。

※　ここで記入していただいた個人情報は、このスポーツ学校以外には使用いたしません。