

## 神戸市卓球リーグ 参加申込書

※下記の通り、試合参加の申し込みを致します。

大会日：            年            月            日（            ）

| 参加希望クラス                    |   | 男子            部                                 | 女子            部 |
|----------------------------|---|-------------------------------------------------|-----------------|
| チーム名                       |   |                                                 |                 |
| チーム<br>責任者                 |   | 氏名                                              |                 |
|                            |   | 住所<br>.....<br>.....                            |                 |
|                            |   | 電話                                              |                 |
|                            |   | メールアドレス                                         |                 |
| チ<br>ー<br>ム<br>選<br>手<br>名 | 1 | <input type="checkbox"/> ※チーム責任者と同じ<br>場合は□に✓記入 |                 |
|                            | 2 |                                                 |                 |
|                            | 3 |                                                 |                 |
|                            | 4 |                                                 |                 |
|                            | 5 |                                                 |                 |
|                            | 6 |                                                 |                 |

(注)申込締め切り日の翌日以降にキャンセルした時は、  
理由の如何を問わず棄権として参加料をお支払い下さい。

## 神戸市卓球リーグ 参加申込書

※下記の通り、試合参加の申し込みを致します。

大会日：            年            月            日（            ）

| 参加希望クラス                    |   | 男子            部                                 | 女子            部 |
|----------------------------|---|-------------------------------------------------|-----------------|
| チーム名                       |   |                                                 |                 |
| チーム<br>責任者                 |   | 氏名                                              |                 |
|                            |   | 住所<br>.....<br>.....                            |                 |
|                            |   | 電話                                              |                 |
|                            |   | メールアドレス                                         |                 |
| チ<br>ー<br>ム<br>選<br>手<br>名 | 1 | <input type="checkbox"/> ※チーム責任者と同じ<br>場合は□に✓記入 |                 |
|                            | 2 |                                                 |                 |
|                            | 3 |                                                 |                 |
|                            | 4 |                                                 |                 |
|                            | 5 |                                                 |                 |
|                            | 6 |                                                 |                 |

(注)申込締め切り日の翌日以降にキャンセルした時は、  
理由の如何を問わず棄権として参加料をお支払い下さい。

キ  
リ  
ト  
リ