

## 大会申込み用紙

**\* 申込締切 10月28日(日)**

申込メールアドレス		申込FAX番号	
<a href="mailto:tsn-3015@amber.plala.or.jp">tsn-3015@amber.plala.or.jp</a>		<b>025-244-3015</b>	
種 目	男子ダブルスF・S	女子ダブルスF・S	
申込み大会名 (大会名に○)	第5回 SRIXON CUP		
	第6回 Babolat CUP		
連絡先	申込み 責任者		
	TEL		
	Eメール		

	お名前	クラス	所 属
1	ふりがな	F・S	
	ふりがな	F・S	
2	ふりがな	F・S	
	ふりがな	F・S	
3	ふりがな	F・S	
	ふりがな	F・S	
4	ふりがな	F・S	
	ふりがな	F・S	
5	ふりがな	F・S	
	ふりがな	F・S	
6	ふりがな	F・S	
	ふりがな	F・S	

ご不明な点が有りましたらご連絡下さい。

テニスステーション新潟 TEL 025-244-3015 担当 木村