

新潟市テニス協会【シニアベテラン専用】申込用紙

(A・B会員 / 非会員 共通)

※1種目1枚でお申込みください(男女別・種目別・クラス別)

委員会	シニアベテラン			参加資格	(男性)60歳以上 (女性)50歳以上		
開催名及び期日 (参加希望日に○印)	○シニアプラクティスマッチ (4/15. 4/27. 5/22. 6/26. 7/8. 7/22. 9/30. 10/9)						
	○シニア交流テニス大会 (5/27. 10/21) ○シニアチーム対抗戦 (6/10. 9/25)						
	○シニアダブルステニス大会 (7/15)						
区分	男子・女子			種目	ダブルス	(チーム対抗戦のチーム名) ※8文字まで	
クラス	チーム対抗戦・ダブルス大会の時			種目	チーム戦	[][][][][][][][][]	
	A	B	C		1人単位で申し込み	(シニア交流テニス大会・シニアプラクティスマッチ)	

【申し込みについて】

- シニアプラクティスマッチは必要事項を明記の上、事務局郵送またはFAXで申し込んでください。
- シニア交流テニス大会・シニアチーム対抗戦・シニアダブルステニス大会は【テニス協会A登録者の場合】、新潟市テニス協会ホームページより「ネットエントリー」ができます。

【記入について】

- A登録会員・B登録会員は、必ず 会員ID を記入してください。
- 「会員種別」(A→A登録会員、B→B登録会員、非→非会員) は、該当する方は○印を付けてください。
- 「プラクティスマッチ 年間予約」の欄には、年間予約希望する方は○印を付けてください。
- 下記項目に記入漏れがある時は参加が出来なくなる場合があります。

No.	会員ID	ふりがな 氏名	団体ID	グレード			連絡先電話番号	プラクティスマッチ 年間予約
	会員種別		所属団体名	M	S	F	備考欄(連絡メモ等)	
1	ID		ID	M	S	F		
	A・B・非							
2	ID		ID	M	S	F		
	A・B・非							
3	ID		ID	M	S	F		
	A・B・非							
4	ID		ID	M	S	F		
	A・B・非							

【注意事項】

- ① 申し込み締切日を過ぎた場合の取消は参加料を徴収させていただきます。
- ② ご記入いただいた個人情報は上記の利用目的のみに使用し第三者に提供することはありません。

受付	入力

申込場所：新潟市テニス協会事務局 (月～金10:00～15:00) 担当:江川
〒950-0943 新潟市中央区女池神明3-10-4
TEL 025-250-0566
FAX 025-250-5737