

大会運営委員会御中
大会レフェリー 川上 利勝 様

送付先
〒230-0051
横浜市鶴見区鶴見中央1-18-2
井上スポーツ内 神奈川県テニス協会
Tel&Fax : 045(511)0665

ウイズドロー届

下記の大会へ申し込みましたが、出場を辞退したく届け出いたします。

大会名	第61回神奈川県テニス選手権大会
予選サイン締め切り	締切日： 月 日() ・ 締め切り時間 時 分
選手名	
所属団体	
出場種目	男子/女子/混合 一般/()歳以上 シングルス/ダブルス
理由	1、病気・けが
	2、家族の不幸 ()
	3、仕事の都合
	4、その他 ()

* 怪我、病気の場合は診断書又はメディカル評価確認書を提出してください。該当する番号を○で囲んでください。

診断書 又は メディカル評価確認書	1、ウイズドローフォームに添付します	2、後日提出します(大会期間中必着)
届け出月日	年 月 日	予選サイン締め切り 前・後

選手連絡先	電話・携帯電話
	ファックス
	Eメールアドレス

本人の署名 _____