

平成27年度 第64回神奈川県テニス選手権大会申込書
(グレード、一般J1-1、ベテランE2 JOP対象大会)

*必要事項をすべて記入、又は、○で囲んでください

市町協会名		推薦順位	
-------	--	------	--

※必ず推薦順位をご記入ください。

ダブルス、混合 (1組1枚)

参加料 8,100円(ワンコイン含む)

該当種目を○で囲んでください

男子	一般	35歳以上	40歳以上	45歳以上	50歳以上	55歳以上	60歳以上	65歳以上	70歳以上	75歳以上	80歳以上
女子	一般	×	40歳以上	45歳以上	50歳以上	55歳以上	60歳以上	65歳以上	70歳以上	75歳以上	×

本人				パートナー			
アマチュア登録No.		(未登録者は記入の必要がありません)		アマチュア登録No.		(未登録者は記入の必要がありません)	
プロフェッショナル登録No.				プロフェッショナル登録No.			
フリガナ				フリガナ			
氏名				氏名			
生年月日	(一般に申し込む方は、記入する必要がありません) 年 月 日(歳)			生年月日	(一般に申し込む方は、記入する必要がありません) 年 月 日(歳)		
所属団体名称				所属団体名称			
加盟テニス協会	テニス協会			加盟テニス協会	テニス協会		
本人の現住所	〒 -			パートナーの現住所	〒 -		
	TEL:				TEL:		
昼間連絡先	TEL:			昼間連絡先	TEL:		
	携帯:				携帯:		
最新JOPランキング	()歳以上	()月度	位	最新JOPランキング	()歳以上	()月度	位

(戦 績) 詳しく記入して下さい

大会名称	種目	戦績

申込み方法 参加希望者は種目、個人登録No.、氏名、生年月日、所属団体、戦績、連絡先名を明記の上、本人の所属する各加盟協会、日本女子テニス連盟神奈川県支部に申し込む事

----- 切り取り線 -----

(領収書)	年 月 日
殿 第64回神奈川県テニス選手権 参加料 ￥(複) _____ 円 上記 正に領収いたしました	
神奈川県テニス協会 横浜市鶴見区鶴見中央1-18-2	領収印 <div style="border: 1px solid black; width: 50px; height: 50px; margin: 0 auto;"></div>