

令和6年度地域スポーツセンターバドミントン交流会参加申込書

ふりがな		主な活動拠点に丸をつけてください	
チーム名		地域スポーツセンター ・ スポーツセンター 学校部活動・その他()	
ふりがな		TEL	自宅 () 携帯 () 【※抽選結果等の連絡先となります】
代表者氏名			FAX
代表者住所	〒 -		

	区分	氏 名	性 別	年 齢
1	選 手		男・女	
2	選 手		男・女	
3	選 手		男・女	
4	選 手		男・女	
5	選 手		男・女	
6	選 手		男・女	
7	選 手		男・女	
8	選 手		男・女	

※4名以上8名以内で記入してください。

※当日の対戦毎に、上記の選手から混合ダブルスを編成してください。

※本申込書に記載された個人情報は、本事業の開催事務以外の目的には使用しません。

申し込みチーム数が多い場合はコピーしてご利用ください

名古屋市枇杷島スポーツセンター
〒451-0053 名古屋市西区枇杷島一丁目 1-2
TEL 052-532-4121 FAX 052-522-8520