

2017 U-15全国選抜ジュニアテニス選手権大会(第36回中牟田杯) ダブルス関西予選申込書

※ 必要事項を正確に記入または○で囲んでください。
1組で2枚、各自が記入の上提出してください。

	男子	女子		カテゴリー	16歳以下	14歳以下	12歳以下
				※補欠の場合	参加します	参加しません	

	本人		パートナー	
フリガナ				
氏名	姓	名	姓	名
生年月日 (大会当日年齢)	西暦	年 月 日	生 満 歳	
関西ジュニア 登録番号				
所属団体	※リスト等に掲載する所属団体名をご記入ください。		※リスト等に掲載する所属団体名をご記入ください。	
在籍学校	上記所属団体と同じ場合は未記入		学 年	小 中 高 年
本人 現住所	〒			
	携帯:	()		
	Tel:	()	Fax:	()
所属団体 所在地	〒			
	Tel:	()	Fax:	()

上記の者が標記大会に出場するにあたり、私が責任を負うことをここに誓約し参加申込み致します。

2017年 月 日

保護者氏名

印