

2024 U-15全国選抜ジュニアテニス選手権大会(第43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。  
※ パートナーの記載は氏名と所属府県。7月25日(木)迄に郵送で所属2府4県テニス協会へ申込

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		所属府県→	
フリガナ						
氏名	姓	名	姓	名		
生年月日	西暦	年 月 日生	大会当日 年齢	満 歳	学 年	小 中 高 年生
関西ジュニア 登録番号			JPIN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。					
本人 現住所	〒		保護者携帯: Email:			
	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を致します。

2024年 月 日

保護者氏名

個人情報保護に関して

申込書に記載いただきます個人情報につきましては、大会関係の資料作成及び大会に係わる諸連絡に使用します。氏名、所属、登録番号を選考リスト、ドロー、ランキングの作成を目的として使用し、本協会ホームページに掲載 します。尚、個人情報につきましては、本人の同意を得ることなく第三者に提供いたしません。