

第5回23区ミックスダブルス大会申込書

所属 _____

| 選手氏名 | 住所 | 電話 | 生年月日 | 年齢 |
|------|----|----|------|----|
| 女子 | | | | |
| 男子 | | | | |

戦績等あれば
ご記入ください。

| |
|--|
| |
|--|

申込先 東京都23区テニス協会事務局

130-0013 東京都墨田区錦糸1-4-13

TEL 03-3622-7454

FAX 03-3623-0574

sumida-tennis-ass@snow.ocn.ne.jp

申込締め切り日 2015年 5月16日 必着

ドロー会議 未定

責任者連絡先

| | |
|-------------|--|
| 氏名 | |
| T E L | |
| F A X | |
| 携 帯 | |
| e - m a i l | |