

2024名張クラブ対抗戦

4/18(木)必着

団体名	
代表者連絡先	住所 〒 —
	氏名
	TEL

該当種目を○で囲む（男子・女子）

…………名前には必ず‘ふりがな’をお願いします。

	氏 名		氏 名
1	-----	5	-----
2	-----	6	-----
3	-----	7	-----
4	-----	8	-----

参 加 料 6,000円 × チーム= 円

振 込 み 日 月 日

(ふりがな)

振り込まれた方のお名前