

第37回 瀬戸内市バドミントン大会 申込書

*申込み代表者 _____ チーム名 _____

*代表者住所 〒 _____ - _____ TEL. _____

*代表者勤務先 _____ TEL. _____

希望クラス **A・B・C**

氏名	性別	年齢	経験年数	住所または勤務先

希望クラス **A・B・C**

氏名	性別	年齢	経験年数	住所または勤務先

希望クラス **A・B・C**

氏名	性別	年齢	経験年数	住所または勤務先

希望クラス **A・B・C**

氏名	性別	年齢	経験年数	住所または勤務先

希望クラス **A・B・C**

氏名	性別	年齢	経験年数	住所または勤務先