

第 39 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