

2019年度 関西ジュニアテニス選手権大会 兼 全日本ジュニアテニス選手権大会関西予選 ダブルス 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。
締切:5月9日(木)15時 各府県テニス協会

男子	女子
----	----

18歳以下	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	
フリガナ	姓	名	姓	名
氏名				
生年月日 <small>(大会当日年齢)</small>	20	年	月	日
関西ジュニア 登録番号				
所属団体	<small>(ドロー等へ掲載)</small>		<small>(ドロー等へ掲載)</small>	
本人 現住所	〒			
	携帯: ()			
	Tel: ()		Fax: ()	
所属団体 所在地	〒			
	Tel: ()		Fax: ()	
在籍学校			学 年	年
在籍学校 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み致します。

2019 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

※協会記入 _____ テニス協会 会長 _____ 印