

# 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

### シングルス 申込書

※ 必要事項を正確に記入または○で囲んでください。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
--------	-------	--------

フリガナ	姓	名	
氏名			
生年月日 (大会当日年齢)	20	年	月
	日	歳	
関西ジュニア 登録番号			
所属団体	(ドロー等へ掲載)		
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