

# 第31回 全国健康福祉祭卓球交流大会 福岡県代表選手選考会参加申込書

申込締切…平成30年4月16日(月)必着

種 目	選 手 名	年 齢	生年月日	住 所	T E L
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —
			. .		(     ) —

申 込 日    平成30年        月        日

上記の通り申し込みます。(参加料 1,000円×                    名 =                    円)

チ ー ム 名			
申 込 責 任 者		T E L	—    —
住 所	〒                    —		