

第1回 ウインビレッジ お楽しみ団体戦 申込書

氏名(フリガナ)	所属	電話番号	年齢	戦績
チームリーダー				

申込責任者氏名

TEL ()

2024年 月 日

お電話にて空き状況をご確認のうえ、下記までお申込みください。

※ F A X 送付後、ご確認のお電話を必ずお入れください。



静岡 **ウインビレッジ** テニスクラブ

〒422-8017 静岡市駿河区大谷 885

TEL: 054-237-2022

FAX: 054-237-1422