

第4回ウインブレッジ ハロウィンカップ団体戦 申込書

テクニカル ・ パワフル

*種目を○で囲ってください。

チーム名

氏名(フリガナ)	所属	電話番号	年齢	生年月日	戦績
キャプテン					

申込責任者氏名

TEL ()

2018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。

※FAX送付後、ご確認のお電話を必ずお入れください。



静岡ウインブ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