

## 2024 第30回関東レディーススマッシュ卓球大会 申込書

県名		ランク	A ・ B (○をつけてください)
チーム名			
申 込 責任者	氏 名		
	住 所 〒		
	☎		

区 分	(フリガナ) 氏 名	生 年 月 日 (西 暦)	年 齢	備 考
監 督		年 月 日		
コ ー チ		年 月 日		
選 手		年 月 日		
〃		年 月 日		
〃		年 月 日		
〃		年 月 日		
〃		年 月 日		
〃		年 月 日		
〃		年 月 日		

※監督・コーチが選手を兼ねる場合は選手欄にも記入のこと。

※2025年4月1日の年齢を記入すること。

