

指導者講習会・技術講習会(12月20・21日)

参 加 申 込 書

学 校 名 _____ (男 子 ・ 女 子)
(チーム名)

連 絡 先 代表者氏名

携帯電話番号
緊急時使用します

※ 指導者・保護者等の参加希望者氏名(生徒の名前は書かない)

番号	氏 名	参加希望日	生 徒 の 参 加 人 数	12月20日(土)
		12月20日(土)		12月21日(日)
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				

FAX送付先
酒田ソフトテニス連盟理事長 齊藤 誠 宛
FAX番号 0234-24-6245
メールアドレス:s-mako@khaki.plala.or.jp