《 熊本県教職員テニス連盟 》

**第４４回　熊本県教職員テニス大会参加申込書**

**＊**参加申し込みは、11/7(火)まで延長します。

熊本県教職員テニス連盟事務局 宛

**ダブルス**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望クラス | 氏　名 | 勤務先(略称) |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |
|  |  |  |
|  |  |

**シングルス**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 希望クラス | 氏　名 | 勤務先(略称) |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**仮ドロー表の送付先**

E-mail(携帯含む)：

代表者　氏名：

代表者　TEL.：

＊　希望クラスは男子Ａ、男子Ｂ、男子Ｃ、壮年４５才以上、壮年６０才以上（シングルス無し）、

女子Ａ、女子Ｂ、女子Ｃのいずれか(Ｃクラスは初心者)になります。

＊　記入欄が不足する場合は、行を追加されてご利用願います。