

2025年(令和7年)第11回草津市テニスシニア団体リーグ戦登録書

2025年 月 日 申込

チーム名			継続 新規 (どちらかに○)		空欄
(略称)			主な試合コート		
チーム代表者	フリガナ 氏 名			住 所	〒
	TEL			E-mail	
チーム副代表者	フリガナ 氏 名			住 所	〒
	TEL			E-mail	

※TELは連絡のつきやすい携帯番号をお願いします。

登録選手名 (協会登録クラブ欄には草津市テニス協会登録クラブNo.と個人番号とクラブ名を記入)

	氏 名	性別	協会登録クラブ			氏 名	性別	協会登録クラブ	
	フリガナ		クラブNo.	個人番号		フリガナ		クラブNo.	個人番号
1		男 女	クラブ名		16		男 女	クラブ名	
2		男 女			17		男 女		
3		男 女			18		男 女		
4		男 女			19		男 女		
5		男 女			20		男 女		
6		男 女			21		男 女		
7		男 女			22		男 女		
8		男 女			23		男 女		
9		男 女			24		男 女		
10		男 女			25		男 女		
11		男 女			26		男 女		
12		男 女			27		男 女		
13		男 女			28		男 女		
14		男 女			29		男 女		
15		男 女			30		男 女		