

岩手県ソフトテニス連盟会長殿

市町村協会名	
会長名	印

**平成 29 年度**

**大会 申込書**

種別：

※各種別ごとに記載し申し込みしてください。

順位	ふりがな 氏 名	所 属	生年月日	会員登録番号	公認審判認定資格
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					

※(公財)日本ソフトテニス連盟会員登録済みで、審判資格を有する者であること。

※未登録者については参加料1.5倍(日連に準ずる)。