

第44回会長杯争奪長崎県レディースバドミントン大会参加申込書

クラブ名

申込責任者

TEL

種目	フリガナ氏名		年令	クラブ名	種目	フリガナ氏名		年令	クラブ名
	フリガナ	氏名				フリガナ	氏名		
1					5				
	-----					-----			
2					6				
	-----					-----			
3					7				
	-----					-----			
4					8				
	-----					-----			

※ 新規登録の方は必ず、生年月日(西暦も必要)、郵便番号、住所、電話番号を記入ください。
日バ登録番号がある方は記入してください。

フリガナ氏名	生年月日 日バ登録番号	4/1日 年令	住 所	TEL	ランク ABCD
			〒		
			〒		
			〒		

※ 全ての申込み料金は、要項記載の銀行に振り込んでください。

(1) 試合参加料	1,300円 × ()人 =	円	
(2) 登録料(長崎市外)	900円 × ()人 =	円	
(3) (長崎市外)	600円 × ()人 =	円	
(4) 日バ・長崎県バド協会登録料	1,700円 × ()人 =	円	合計 円