

バタフライ・チームカップ

「第20回 新春ダブルスチーム大会」参加申込書

クラブ名 _____ 参加チーム数 _____

代表者名 _____ 締切り 2025年1月3日(金)

電話番号 _____ FAX 0742-31-4092

氏名はフルネームで記入してください。

チーム名	①	
選手名	1.	4.
選手名	2.	5.
選手名	3.	6.
チーム名	②	
選手名	1.	4.
選手名	2.	5.
選手名	3.	6.
チーム名	③	
選手名	1.	4.
選手名	2.	5.
選手名	3.	6.
チーム名	④	
選手名	1.	4.
選手名	2.	5.
選手名	3.	6.