

## 第12回村上照五郎杯争奪ソフトテニス大会2024競技参加申込書

学 校 名		中学校	メールアドレス	
参加名簿		氏 名 ふりがな	学年 <small>(数字のみ)</small>	生年月日 (入力例2001/1/1) ※自動で平成〇年〇月〇日と変換
1	A			
	B			
2	A			
	B			
3	A			
	B			
4	A			
	B			

2024年 6 月 日

申込・引率 責任者		緊急連絡先 携帯番号	
--------------	--	---------------	--

申込先 担当者 東 幸 男 〒020-0062 岩手県盛岡市長田町7-60

TEL 019-624-4445

メ-ル y-higashi@iwate-jh.ed.jp

FAX 019-651-3454