

平成25年度 第1回 愛媛高校オープン冬季卓球研修会 参加申込書

参加校名 \_\_\_\_\_

申込責任者 住所 〒 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話・携帯 \_\_\_\_\_

(男・女) フルネームでよみがなも記入して下さい。

学 校 名			学 校 名		
選手氏名	学年		選手氏名	学年	
1			1		
2			2		
3			3		
4			4		
5			5		
6			6		
7			7		
備考欄					

用紙が不足の場合はコピーして下さい。

申込締切 平成25年12月4日(水) 必着

申込先 〒790-8530 愛媛県松山市旭町71 愛媛県立松山商業高等学校 谷本芳英

TEL (089) 941-3751 FAX (089) 943-8039

携帯 090-6285-0668