

茨城県シニアテニス連盟

第15回水戸オープンテニス大会 申込用紙

申込先 茨城県つくば市中山 132-11  
E-mail y.nakano3050045@gmail.com  
FAX 029-875-4875  
携帯電話 080-3271-3696

申込日	
代表者名	
住所	
電話/FAX番号又はE-mail	

\*参加申込項目に○印を記入してください

NO	会員番号	氏名	生年月日	①大会1日(3/5) 2,000円	②宿泊 16,000円	ツイン部屋希望 5,000円(2名分)	③大会2日(3/6) 2,000円	合計金額
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

ツイン部屋希望者はツイン希望に○を記載ください。希望に添えない場合もあります(確認後回答します)。