

申込日：      年      月      日

**宇治市ソフトテニス連盟事務局 宛**

(FAX番号:0774-46-5433)

|       |                          |
|-------|--------------------------|
| 開催日   | 年      月      日 (      ) |
| 大会名   |                          |
| 代表者氏名 |                          |
| 連絡先   | —      —                 |

|   | 参加者氏名<br>(後衛、前衛の順にご記入ください) | クラス | 備考 |
|---|----------------------------|-----|----|
| 1 |                            |     |    |
| 2 |                            |     |    |
| 3 |                            |     |    |
| 4 |                            |     |    |
| 5 |                            |     |    |

※ト `ローの参考にしますので `、実力順にこ `記入くた `さい。