

**第一三共ヘルスケア・レディース2019 第42回全国レディース卓球大会**  
**神奈川県予選会 (座間市立市民体育館)**

**【団体戦申込書】**

チ ャ ム 名 \_\_\_\_\_  
 申 込 責 任 者 \_\_\_\_\_  
 連 絡 先 \_\_\_\_\_  
 電 話 \_\_\_\_\_

支部協会名		チ ャ ム 名	
監督名			
選 手 名 (ふりがな)		生 年 月 日	年 齢
1		S. . .	
2		S. . .	
3		S. . .	
4		S. . .	
5		S. . .	
6		S. . .	
7		S. . .	
8		S. . .	
9		S. . .	

※2020年4月1日現在の満年齢でご記入ください。

第一三共ヘルスケア・レディース2019（第42回全国レディース）神奈川県予選会

個人戦申込書

種目	
(A) 60歳～109歳	(B) 110歳～125歳
(C) 126歳以上	(D) 140歳以上

チーム名 \_\_\_\_\_

申込責任者 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

種目 No.	選手名	所属	生年月日	年齢
1				
2				
3				
4				
5				

種目 No.	選手名	所属	生年月日	年齢
6				
7				
8				
9				
10				

※2020年4月1日現在の満年齢でご記入ください。  
 ※種目(D)は、各々の年齢が70歳以上であること。