

必要数をコピーの上、男女別でお申込み下さい。



第3回 福岡市長杯争奪中学生卓球大会 参加(兼普通傷害保険加入)申込書

◎大会要項を承諾の上、参加申込み致します。

令和 年 月 日

学校・所属団体名(必須):

責任者名(必須):

引率: する・しない

※部内ランキング順にご記入下さい。 引率者名(必須):

男子・女子 (いずれかに○印) ★県大会等出場者はランク番号を○印 ※同学年同姓は、ランク番号右横氏名を○印

ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
1	氏名			いずれかに○印 1年・2年	11	氏名			いずれかに○印 1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
2	氏名			1年・2年	12	氏名			1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
3	氏名			1年・2年	13	氏名			1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
4	氏名			1年・2年	14	氏名			1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
5	氏名			1年・2年	15	氏名			1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
6	氏名			1年・2年	16	氏名			1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
7	氏名			1年・2年	17	氏名			1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
8	氏名			1年・2年	18	氏名			1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
9	氏名			1年・2年	19	氏名			1年・2年
ランク	フリガナ			学 年	ランク	フリガナ			学 年
10	氏名			1年・2年	20	氏名			1年・2年

申込期限 2026. 9. 18(金) 18時必着

送信先 FAX 092-891-8166

◆下記の該当する部分に○をつけご記入ください。

送信先 E-mail: taikai-ffn@fcttp.org

学校・所属団体・保護者住所(必須): 〒 — —

市 区・郡・町

学校Tel(必須): — —

学校Fax(必須): — —

所属団体または保護者Tel(必須): — —

所属団体・保護者E-mail(必須):

責任者・引率者 携帯Tel(必須): — —

◎参加料 男子 人×¥700=¥

◎参加料 女子 人×¥700=¥

参加料払込×切 9/24 合計 ¥

「運営協力をお願い」

本大会は、子ども達の学びの場として運営協力を募っています。ご協力いただける項目に○をお願いします。＜1、進行 2、後片付け 3、会場準備＞

◎駐車場＜希望(台)・必要ない＞※基本男女各学校、団体は1台です。

↓ 送信方向