

郵送用 (FAX申し込みは、たつの市青少年館へ送信ください。)

日本ラケットボール協会主催

## 第12回 全日本ジュニアラケットボール選手権大会 参加申込用紙

連絡先  
保護者名 \_\_\_\_\_  
住 所 〒 \_\_\_\_\_  
電話(携帯可) (必須です) \_\_\_\_\_  
F A X \_\_\_\_\_  
メールアドレス \_\_\_\_\_

保護者名(ふりがな)	ふりがな記入をお願いします。		
	参加ジュニアとの関係		
参加ジュニア名(ふりがな)	ふりがな記入をお願いします。		学年
	学校名(校名のみふりがな)		
所属クラブ (主に練習しているクラブ)			シャツサイズ(必須)
参加ジュニア生年月日	西暦	年	月 日
平成30年4月1日現在の年齢	満	歳	
男女別 ○印→	男子	女子	
参加クラス	下記参加クラスの番号に○印をお願いします。		
	番号	クラス内容	
クラス別	1	18歳以下のクラス	
	2	16歳以下のクラス	
	3	14歳以下のクラス	
	4	12歳以下のクラス	
	5	10歳以下のクラス	
	6	8歳以下のクラス	

出場申込書郵送先

〒144-0052  
東京都大田区蒲田5-26-3 第二東商ビル402号室  
特定非営利法人 日本ラケットボール協会 事務局

**F A X 送信**  
たつの市青少年館      FAX 0791-62-2628