

送付先 FAX 083-925-6851

受付番号 \_\_\_\_\_

### 第6回湯田温泉スリッパ卓球大会

## 【男子シングルの部】 参加申込書

下記に必要事項を記入の上、FAXでお申し込みください。  
 申し込みは定員(男子シングルス100名程度)になり次第終了します。  
 申込みが定員に達した後に申込みいただいた方には、その旨を事務局から電話いたします。  
 申込み後の不参加は参加料をいただきます。  
 傷害保険に加入するため、住所、生年月日などは必ず記入してください。

ふりがな 選手氏名			選手 & スタッフ懇親会 大会終了後の6月17日 （土）午後7時頃 （会費）3,000円 （温泉）ユウベホルテ松政 （開催）3,000円 （会場）湯田 （受付）10時～17時
住所	〒		
携帯番号 (緊急連絡先)			
性別 / 年齢	<input checked="" type="checkbox"/> 男	才 (注)	
生年月日			
卓球経験の有無	<input type="checkbox"/> 有 (約 年)	<input type="checkbox"/> 無	
			<input type="checkbox"/> 参加
			<input type="checkbox"/> 不参加

大会参加費 1,500円 × 1名 = 1,500円

※懇親会費は、懇親会場で別途集めさせていただきます。

(注) 年齢は、大会当日(平成29年6月17日現在)の満年齢をご記入ください。

**今回から参加証の発送を行いません。**大会当日に受付でお名前を確認させていただきます。  
 この参加申込書をファックス後に、申込み状況を確認されたい方は下記にお電話ください。  
 なお、電話は平日10時～17時をお願いします。

**申し込み等の確認先**  
 <湯田温泉スリッパ卓球大会実行委員会事務局>  
 TEL 083-925-6843(平日10時～17時)

■ 参加申込書等に記入された個人情報は、本大会への参加登録及び本大会に関する連絡のみに限定し、利用いたします。  
 なお、大会中の写真を報告書等に掲載する場合がありますので、ご了承のうえ申し込みをお願いします。