第1回　アサムラサキかき醤油テニス大会
参加申込書

カテゴリーは〇で囲んでください　　申込日：　　月　　日

カテゴリー	氏名	チーム名
チャンピオン エンジョイ		
チャンピオン エンジョイ		

代表者氏名（　　）

電話番号（　　）　　ー

グリーンストーンヒルズテニスクラブ
FAX：0865－66－4848