

宛先： 函館白百合学園中学高等学校 細川将吾 殿

送信先：【メールアドレス】entry@hakodate-tennis-jr.org 【FAX】0138-53-0996

2023年度 第23回 吉田杯 秋季道南ジュニアテニス大会
参加申込書 (ダブルス)

申込日： 年 月 日 <学校名または所属団体名 どちらか一方を記載>

【学校名】

※押印が無い場合受付不可

【所属団体名】

印

【申込担当者】

印

連絡先 TEL

FAX

※注意 《学校名で申し込む場合》学校名以外でエントリーすることのある選手はその所属団体名を必ず記載すること。
《所属団体名で申し込む場合》学校名・学年を必ず記載してください。

○ 印 [男子 ・ 女子] [18 ・ 16 ・ 14 ・ 12] 歳以下 ダブルス

※男女の区分を○で囲むか、他を削除してください。 ※生年月日は西暦でご記入ください。

No.	姓 名 ※フリガナ必須	学年	生年月日 ※西暦	R ※1	学校名・学年、所属団体名 ※注意
1	フリガナ				
	1		. .		
2	フリガナ				
	2		. .		
3	フリガナ				
	1		. .		
4	フリガナ				
	2		. .		
5	フリガナ				
	1		. .		
5	フリガナ				
	2		. .		

参加料などの明細	金額
函館テニス協会会員の参加料金(学校個人登録会員、ジュニア会員)	1,000円×()ペア 円
函館テニス協会非会員の参加料金	2,000円×()ペア 円
	円
合計	円

※1 函館ジュニアランキングポイントを獲得している選手は「R」に必ず函館ジュニアランキングを記入して下さい。

ランキング順(実力順)にて記入して下さい。また、シングルスとダブルスは同一年齢で申し込んでください。

※2 所属団体とは、学校以外の各テニス協会、テニスクラブ、スクール、サークル等です。

※3 過去1年以内に学校、所属団体を変更した選手は、変更前の所属が分かるように記載してください。

※4 名前の漢字は略さず誤字のないよう正確に記載して下さい。ランキングに反映されない場合があります。

※5 申込書は、男女ごと、年齢ごと別々に記入して提出してください。

※6 他の学校や団体に所属している選手とペアを組む場合は、ペア数を0.5として記入してください。

受付： 年 月 日