

年 月 日

第17回神戸市秋季大会 参加申込書

チーム名				
代表者		電話		
代表者住所	〒			
	氏 名	ふりがな	性別	年齢
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

※参加費は1名につき ￥1,000 です。

(郵便払込票をご利用ください)

※申込用紙が不足の場合は用紙をコピーしてください。

大会日 10月5日(月) 締切日 9月15日(火)