

2017アドヴィックスカップ
参加申込書

年 月 日

チーム名

地域又は所属協会

	氏 名	ポジション	住 所	性別	年 齢
1					
2					
3					
4					
5					
コーチ					

主たる選手またはチームの戦歴(過去3年程度)

年 度	大 会 名 と 成 績

チーム代表者名 _____

連絡先

住 所	
電話番号	
FAX	
E-Mail	

申込期限 平成29年5月31日(水)

※ 出場決定通知を6月上旬に通知します。

希望する連絡方法 FAX E-mail (どちらかを○)