

江東区年齢別ミックスダブルス大会

申込用紙

35才以上 ・ 45才以上 ・ 55才以上

事務局受付日

プレイヤー 1		プレイヤー 2	
フリガナ		フリガナ	
氏名		氏名	
生年月日	西暦 年 月 日	生年月日	西暦 年 月 日
現住所	〒 -	現住所	〒 -
連絡先	TEL	連絡先	TEL
緊急連絡先	TEL	緊急連絡先	TEL
在勤社名		在勤社名	
在勤住所	〒 -	在勤住所	〒 -

※私は、江東区ミックスダブルス大会の大会要項、注意事項、および大会本部役員の決定を遵守することを誓約し、以下の事項に同意し、大会申込に署名いたします。

- 大会期間中のみ、江東区テニス連盟で傷害保険に加入いたします。
試合中の怪我については、応急処置(救急車要請等)を施すとともに加入保険の範囲内で治療費を負担します。
- 本大会期間中、個人の過失による等々の損害は個人で責任を負うことに同意します。
- 本大会申込用紙に記載した個人記録情報は、江東区テニス連盟の大会資料として提供し、資格の確認及び大会に関わる諸連絡に使用されることに同意します。

申込者署名 _____

申込者署名 _____

領収書

様

平成27年 月 日

金額 3,000 円
但、江東区ダブルス大会出場料

東京都江東区牡丹1-12-12 南光ビル1階
江東区テニス連盟 事務局

上記正に領収いたしました。