

J A R A F A X 0 3 - 5 7 1 3 - 3 8 6 7

2017年度全日本シニアラケットボール選手権大会へのFAX申込を受け付けますので
返信用のTEL&FAX番号をお書き下さい。(必須です)

返信用TEL(必須)

返信用FAX(必須)

第31回男子・第22回女子 全日本シニアラケットボール選手権大会

参加申込書<男女共通> FAX ・ 郵便用

オープン競技参加の有無 あり なし どちらか○囲み印

| 男子 女子 (○印) | JARA番号あれば記入 | | | |
|------------|-------------|----|---------|-----------|
| 氏名 | JARA番号 | 年令 | 連絡先電話番号 | 生年月日 |
| | | | | 19 年 月 日生 |

お申込前に大会要項をご確認の上、ご記入下さい。

西暦の早見表

| | | | | | |
|-------|-------|-----|-------|-------|-----|
| 昭和17年 | 1942年 | 75歳 | 昭和42年 | 1967年 | 50歳 |
| 昭和22年 | 1947年 | 70歳 | 昭和47年 | 1972年 | 45歳 |
| 昭和27年 | 1952年 | 65歳 | 昭和52年 | 1977年 | 40歳 |
| 昭和32年 | 1957年 | 60歳 | 昭和57年 | 1982年 | 35歳 |
| 昭和37年 | 1962年 | 55歳 | | | |

メイン競技参加費

①4,820円 ②6,980円 ③5,900円 ④8,060円

該当金額○囲み印

オープン競技参加費

①2,000円

該当金額○囲み印

| | |
|----|---|
| 合計 | 円 |
|----|---|

1) 入金先銀行

銀行名 三菱東京UFJ銀行 池袋東口支店
口座番号 普通 1693109
口座名 特定非営利活動法人日本ラケットボール協会
又は
日本ラケットボール協会

2) 郵送先

〒144-0052
東京都大田区蒲田5-26-3 第二東商ビル402号
特定非営利活動法人 日本ラケットボール協会
事務局あて