

ZENRIN Group 第17回日本ろう者バドミントン選手権 福岡大会申込書 (別紙2)

所属都道府県名		所属団体名	
---------	--	-------	--

※各都道府県の申込代表者名・住所をお書きください。

氏名		住所	
FAX番号		Eメールアドレス	

男女ダブルス出場者名簿

No.	(ふりがな)		種目	ランク	バド歴		備考欄
	名	前			年	ヶ月	
1			MD	1部	年	ヶ月	
			WD	2部	年	ヶ月	
2			MD	1部	年	ヶ月	
			WD	2部	年	ヶ月	
3			MD	1部	年	ヶ月	
			WD	2部	年	ヶ月	
4			MD	1部	年	ヶ月	
			WD	2部	年	ヶ月	
5			MD	1部	年	ヶ月	
			WD	2部	年	ヶ月	

- 本書は(一社)日本デフバドミントン協会 競技委員長 中西朋実まで、**12月25日(土)**(期限厳守)までにお申し込みください。
- 名前にはふりがなを記入してください。
- 種目、ランクは、該当項目に○をつけてください。
- 1部と2部選手がペアを組む場合は、1部に出場してください。
- 出場選手が中学生、高校生の場合は、備考欄に中学生もしくは高校生と記入してください。