

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3)

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	

混合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			XD	1部 ・ 2部	年	ヶ月	
					年	ヶ月	
2			XD	1部 ・ 2部	年	ヶ月	
					年	ヶ月	
3			XD	1部 ・ 2部	年	ヶ月	
					年	ヶ月	
4			XD	1部 ・ 2部	年	ヶ月	
					年	ヶ月	
5			XD	1部 ・ 2部	年	ヶ月	
					年	ヶ月	

- (1) 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。
- (2) 名前にはふりがなを記入してください。
- (3) 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。
- (4) 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。