

第17回 秋季関東レディースクラブ対抗バドミントン大会

※1部2部いずれかに○ 東京都予選会及び2部 参加申込書

1部・2部	ブロックNO	ふりがな		審判	日本バドミントン協会 登録番号
		氏名	クラブ名		
監督		生年月日(西暦)	年齢 4/1現在	有・無	
		× ×	× ×		
コーチ		× ×	× ×	有・無	
マネージャー		× ×	× ×	有・無	
1		/ /		有・無	
2		/ /		有・無	
3		/ /		有・無	
4		/ /		有・無	
5		/ /		有・無	
6		/ /		有・無	
7		/ /		有・無	
8		/ /		有・無	
9		/ /		有・無	

※ 監督名は必須 ※コーチ・マネージャーについては参加がない場合は記入不要

※ 2部は、日バ登録番号の記入不要

上記の通り申込みます。

令和5年 月 日

区・市

クラブ名

申込責任者

電話番号

携帯番号