

団体戦登録用紙(スマヘル実行委員会)

提出日 年 月 日

大会名	スマイルヘルスカップ団体戦
種目	A級・B級
大会日	R4年 7月 3日
チーム名	
代表者氏名	
連絡先(携帯)	
参加費内訳	
エントリーフィー	9000円

NO	氏名(ふりがな)	性別		備考
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

- ・ 大会要項をご確認の上、大会1週間前までに提出願います。

