

第49回上天草ドリームズショートテニス大会 参加申込書

団 体 名 _____

責 任 者 _____

責任者連絡先 〒 _____

電 話 番 号 _____

F A X 番 号 _____

参 加 費 1, 5 0 0 円 × () 名

= _____ 円 (合計金額)

送信先：NPO法人上天草スポーツクラブドリームズ

F A X 0 9 6 4 - 5 6 - 4 7 0 2