

第17回 西日本高校オープン新人卓球研修会 宿泊・弁当申込書

交通手段 ※いずれかを○で囲んで下さい

乗用車 台
 貸切バス(大型 中型 マイクロ)
 JR
 その他()

	宿泊者氏名	フリガナ	性別	備考
監督1			男・女	
監督2			男・女	
監督3			男・女	
監督4			男・女	
選手1			男・女	
選手2			男・女	
選手3			男・女	
選手4			男・女	
選手5			男・女	
選手6			男・女	
選手7			男・女	
選手8			男・女	
選手9			男・女	
選手10			男・女	
選手11			男・女	
選手12			男・女	
選手13			男・女	
選手14			男・女	
選手15			男・女	

宿泊申込人数				
		監督	選手	合計
16日(水)	宿泊			
17日(木)	朝食			
	宿泊			
18日(金)	朝食			

弁当申込人数				
		監督	選手	合計
16日(水)				
17日(木)				
18日(金)				

令和5年 月 日 学校名 記載責任者 印

学校住所 〒

TEL FAX

引率責任者 緊急連絡先(携帯電話等)

申込先: 〒760-0023 高松市寿町2-2-10 高松寿町プライムビル8階
東武トップツアーズ高松支店 担当 三井(携帯:080-8090-6588)・大住
TEL 050-9002-5462 FAX 087-851-6535