

締切日 5月10日(土)  
「クラブ対抗マスタース交流大会団体戦」参加申込書

申込チーム名 (任意)	選手氏名	フリガナ	性別	所属クラブ	年齢	生年月日		
						西暦	月	日

年齢は平成26年4月1日現在の満年齢とします。

平成 年 月 日

上記の通り申し込みいたします。

神奈川県社会人バドミントン連盟  
会長 羽 隅 弘 治 殿

申込責任者 : \_\_\_\_\_  
 現所属チーム : \_\_\_\_\_  
 電話番号 : \_\_\_\_\_  
 住所 : \_\_\_\_\_  
 E-mail : \_\_\_\_\_