

申込先 FAX:0952-98-3594

(送信後は必ず確認の電話をお願いします。TEL:0952-98-1832(平日 10:00-17:00)月曜定休)

第 35 回全日本グラスコートベテランテニス選手権大会

年齢 (○で囲む)	35 歳以上 男子のみ	40 歳以上	45 歳以上	50 歳以上	55 歳以上
	60 歳以上	65 歳以上	70 歳以上	75 歳以上	80 歳以上 男子のみ

- ・この用紙一枚でシングルス 1 名と、そのダブルスの 2 種目が申し込めます。
- ・ダブルスは代表の方のみお申し込み下さい。(パートナーのシングルス申し込みは別紙が必要です。)
- ・単複お申込みの際は年齢のクロスオーバーは出来ません。同一年齢でお申込下さい。(75歳以上女子を除く)
- ・所属はJOPベテランランキング表に掲載のものとします。現在の所属と異なる場合は、JTAへ変更届をご提出ください。

種目(○で囲む)	男子: シングルスのみ ・ ダブルスのみ ・ 両方
	女子: シングルスのみ ・ ダブルスのみ ・ 両方

本人用 靴のサイズ . cm

JTA ベテラン登録 NO. _____		所属	プロフェッショナルの方は「プロ」と明記して下さい 団体名:		
ふりがな		生年月日	西暦		
氏名			19	年	月
住所	〒				
TEL		FAX		携帯	
E-mail (PC)	@				
携帯 mail	@				

ダブルス パートナー用 靴のサイズ . cm

JTA ベテラン登録 NO. _____		所属	プロフェッショナルの方は「プロ」と明記して下さい 団体名:		
ふりがな		生年月日	西暦		
氏名			19	年	月
住所	〒				
TEL		FAX		携帯	
E-mail (PC)	@				
携帯 mail	@				