２０２５年度　バドミントン大会(混合団体戦)(2025/06/29)

上記の大会に申し込みをします。　　申込日:　　年　月　日

チーム名:

代表者名:

代表者電話番号:

代表者住所:　〒

受付確認連絡先:　　(電話希望・SMS希望)

受付確認完了後の
キャンセルはできません
キャンセル希望の方は、
受付確認連絡の際にお伝え下さい

2025年05月31日(土)11:00～13:00の間に、連絡の取れる連絡先を記入下さい
希望に関係なく、申込部が定員オーバーによる部変更の確認は電話連絡させて頂きます
希望に関係なく、受付できないチームには、ショートメールでの返信とさせて頂きます
SMSの受信をできるよう設定しておいて下さい
SMS希望の方は確認メッセージ受信後、時間内に既読確認の返信して下さい
確認が取れない(返信がない)場合は、申込みを取消しますのでご注意下さい
2025年度連盟構成員の方は、所属欄にチーム名を記入して下さい
学生の方は、学校欄に学校名・学年を記入して下さい
(※当連盟登録有無ですので、社会人連盟・レディース連盟のチーム名等を記入しないで下さい)
合算の部出場のチームは、2025/06/29時点の年齢を記入下さい。

申し込み内容 (選手名ははっきりとした大きい字で正確に記入下さい)

部　チーム名:

男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)

部　チーム名:

男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)

部　チーム名:

男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)
男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)	男・女		歳	所属( ) 学校(・ 年)

備考欄