

京都卓球連盟2025度登録申請書

受 取 番 号	順 号
------------------	--------

クラブ名	代表者名	TEL	登録人数	(人)
連絡担当者名	案内送付先住所 〒()	TEL		

登録者は下記に、今年度中の満年齢と、現在のクラス(A~E級)などを正確に記入してください。新規、追加の登録者の級は、実績などを考慮のうえ連盟で変更させていただく場合があります。

申請書送付先 〒616-8042 京都府京都市右京区花園伊町4宛

送金額 3,000円 + (1,500円 × 登録人数 人) = 円

送金先-京都信用金庫 北野支店 普通 571314 名義 新日本スポーツ連盟卓球連盟

記*年齢は今年度中(=2026年3月末)の満年齢

番号	氏名	フリガナ	性別	級	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

* 欄が不足する場合は裏面に適宜ご記入下さい。

* 下欄は記入不要です。

月日	受付	受付者名	受付番	名簿 処理