

第29回 ニッタク杯 T.T Labo ドリームCUP

(年内最後 人気沸騰! シングルス&ダブルスの女子ペアマッチ格付リーグ戦)

日 時 令和2年1月24日(金) 午前9時より
 場 所 江戸川スポーツセンター大体育館(江戸川区西葛西4-2-20 TEL:03-3675-3811)
 種 目 2名以上で行うペアマッチ、5~7チームの格付けリーグ戦(女性限定/先着90チーム)
 競 技 方 法 1番ダブルス 2番シングルス 3番シングルス
 使 用 球 ニッタク3スタープラボール
 参 加 費 1チーム 3,000円(保険料含む)
 現金お申込み受付 T.T Labo 江戸川区中葛西5-19-30 2F TEL:03-6795-9762
 インターネット受付 www.ttlabo.com/ (葛西 卓球で検索すると上位に出ます)
 F A X お申込み受付 FAX:03-6795-9946
 ※ インターネット、F A Xでのお申込みは現金で当日のお支払いとなります。

大会当日でのお支払いも可能ですが、棄権の場合、参加費は後日ご請求させていただきます。
 ※ お申込みは令和2年1月17日(金)最終締切となります。

表 彰 各リーグベスト4(優勝賞品は参加チーム数により変動があります)
 そ の 他 ・当日のメンバー変更は1名までと致します。開会式の前までに本部にお申し出下さい。
 ・組み合わせにつきましては、主催者側に一任をお願い致します。
 ・ゼッケンを必ず着用して下さい。
 主 催 T.T Labo
 協 力 日本卓球 株式会社

----- き り と り -----

領 収 書

	様	
3,000円 ×	チーム	¥ _____ ;
※ 但し、第29回 ニッタク杯 T.T Labo ドリームCUP参加費 ニッタク杯 T.T Labo ドリームCUP大会事務局		

----- き り と り -----

第29回 ドリームCUP申込書		令和元年 月 日
住所 〒 _____	電 話 _____	
申込責任者 _____	F A X _____	
※ チーム自己申告ランキングに○をつけて下さい。	→ A B C	※ 初出場の場合でも自己申告ランクに○をつけて下さい。
※ 責任者のメールアドレスを必ずお書き下さい。	→ _____	

<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">氏名</th> <th style="width: 50%;">チーム名</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>	氏名	チーム名											<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th style="width: 50%;">氏名</th> <th style="width: 50%;">チーム名</th> </tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td></tr> </table>	氏名	チーム名										
氏名	チーム名																								
氏名	チーム名																								
申込金額合計 ¥ _____	代 済 代 未	受付担当者																							