**ＦＡＸ送信票**

**熊本県立甲佐高等学校**

**テニス専門部　稲津英隆　行　ＦＡＸ（０９６－２３４－４４２５）**

**令和４年度熊本県高校新入生ラケット試打会及び**

**初心者講習会　参加申込書**

**学校名：　　　　　　　　　　　　　高等学校**

**連絡責任者(顧問等)名：**

**連絡先（携帯）：**

**参加に○　　　午前の部　　　午後の部**

|  |  |
| --- | --- |
| 参加者名　　　男子 | 女子 |
| １ |  | １ |  |
| ２ |  | ２ |  |
| ３ |  | ３ |  |
| ４ |  | ４ |  |
| ５ |  | ５ |  |
| ６ |  | ６ |  |
| ７ |  | ７ |  |
| ８ |  | ８ |  |
| ９ |  | ９ |  |
| １０ |  | １０ |  |

※男女各１０名以上の参加がある場合は御相談ください。

※定員を上回った場合、１０名以内でも制限等のご相談をさせていただきます。ご了承ください。