

# 第6回ピンクリボンレディースバドミントン大会申込書

申込み期間 10月12日(月)～10月23日(金)

FAX番号 046-235-7974

- ・参加クラスに○印を付けてください
- ・クラス : 午前の部49歳以下クラス:A・B・C 午後の部50歳以上クラスA・B・C
- ・年齢は11月17日大会当日とします
- ・生年月日を記入してください
- ・受付返信ファックスをしますのて下記に番号を記載してください
- ・申込日も必ず記入してください

大会開催日:11月17日(火)

クラス	午前の部:49歳以下	A・B・C
	午後の部:50歳以上	A・B・C

チーム名

氏名	
1)	フリガナ
	年 月 日生
2)	フリガナ
	年 月 日生
3)	フリガナ
	年 月 日生
4)	フリガナ
	年 月 日生

氏名	
5)	フリガナ
	年 月 日生
6)	フリガナ
	年 月 日生
7)	フリガナ
	年 月 日生
8)	フリガナ
	年 月 日生

ReFAX(返信ファックス)番号

受付印

申込日 月 日

チーム名

申込責任者 氏名

電話番号

メールアドレス

住所 〒

参加費 1チーム×10,000円 (参加費は、当日会場にてお願い致します。)

代表者に、事前に公益財団法人日本バドミントン協会新型コロナウイルス感染症対策に伴うバドミントン活動ガイドライン及び公益財団法人茅ヶ崎市文化スポーツ振興財団コロナ対策指針に沿った選手向けの「大会におけるコロナ対策感染防止策の実施内容」「団体利用者名簿」「健康チェックリスト」を郵送します。必ず記載し当日提出して下さい。受付にてチェックします。

## ピンクリボンレディースバドミントン大会実行委員会事務局

(株)落合コーポレーション内 〒243-040 海老名市東柏ヶ谷6-23-7

E-MAIL:ocl@smile.ocn.ne.jp TEL:046-235-5974 FAX:046-235-7974

HPはこちら→<https://pinkribbon-ladiescup.jimdofree.com/>