

## 第 4 4 回 おぎ観桜バドミントン大会 申込書

チーム名 申込責任者

携帯番号 Eメール：

希望クラス

クラス

男子：Aクラス、Bクラス、Cクラス  
女子：Bクラス、Cクラス

※大会運営上、各クラスの数を主催者で調整させていただきます。申込のクラスから変更して頂くこともありますので、ご理解とご了承お願いいたします。

※代表者に○印をお願いします。フリガナをご記入ください。

	代 表 者	フリガナ 氏 名	年 齢
選手			

参加料 1チーム 10000円

参加料は事前に口座振込でお願いします。口座振込の際は申込責任者の名義で振込をお願いします。（事前納入としますが、当日納入も可とします）

金融機関名：佐賀銀行 小城支店  
 口座番号：普通 1612749  
 口座名義：小城市バドミントン協会  
 オギシバドミントンキョウカイ

申込先 Eメール：tomo19aki13ken72006@yahoo.co.jp