

第17回 HEAD・GCSチームテニス大会 申込書

オープンクラス ・ ビギナークラス

※参加クラスに○を付けてください

チーム名: _____ (チームの名称は10字以内をお願いします)

連絡者氏名: _____

住 所: (〒 _____) _____

_____ TEL _____

〈男子〉 2名～3名

	氏 名	年 齢	所属クラブ名	テニス歴・戦績
1				
2				
3				

〈女子〉 2名～3名

	氏 名	年 齢	所属クラブ名	テニス歴・戦績
1				
2				
3				

※グラスコートではグラス専用シューズでのプレイとなりますので、貸しシューズをフロントにてお申し付けください。

※男女とも年齢に制限はありません。

※メールでお申し込みの方は、当クラブからの返信メールを必ずご確認ください。

お申込メール送信後、2日以内に返信メールがない場合はご連絡をお願い致します。

※FAXでも受け付けます。その際は必ず着信の確認をしてください。後日参加料をお送りください。

FAX申込先 : 0952(98)3594
グラスコート佐賀テニスクラブ

お問合せ : 0952(98)2241

E-mail: grass@gcs-tc.com