

10/27(日)本村剛ープロ テニスクリニック申込書

NO	団体名また学校名	希望時間	氏名	生年月日	クラス
1					
2					
3					
4					
5					

※希望時間は①10:00～12:00(ジュニア)、②14:00～16:00(一般)いずれかの番号を選んで下さい。

※クラスは坂出市クラス別大会に準ずるクラス(競技レベル)を記入して下さい。

※参加者数が多い場合は事務局側で調整させて頂く場合がございます。御了承下さい。