

E-mail add: [tochigi\\_sta@ybb.ne.jp](mailto:tochigi_sta@ybb.ne.jp)  
028-678-9845

年齢起算日

様式3

2018/04/01

## 県 地区対抗大会申込書(平成30年度)

地区名:

申込責任者:

(注)選手は、会員登録者であること。

連絡先TEL:

No.	種別	氏名	年齢	生年月日	会員登録番号 (日連の会員ID)	所属クラブ名 学 校 名	審判期限
	監督						
	主務						
1	中学 男子						
2	中学 女子						
3	高校 男子						
4	高校 女子						
5	一般 男子						
6	一般 女子						
7	成年 男子						
8	成年 女子						
9	45～ 男子						
10	45～ 女子						
11	55～ シニア						

- [注] (1) 会員登録は必ず記載すること。  
(2) 年齢は平成30年4月1日現在の年齢を記載する。  
(3) 申込期限(6月3日)は厳守すること。

【栃木県ソフトテニス連盟】