２０１９年度「四国ブロック普及指導講習会」参加申込書

※FAX にてお申し込みください。
　申込先　高知県卓球協会　FAX088-872-5669
　申込締切日:２０２０年１月１７日(金)

■代表者（連絡の取れる方）

所　　属	（　　県）
氏　　名	
連絡先（電話番号）	

■参加者

氏　名	小学生・中学生・指導者の区分 ※該当する区分に○をつけてください。	備考
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	
	小学（　　年）・中学（　　年）・指導者	