

横浜市テニス協会 宛										
						申請者:				
						(責任者及び連絡先)		
令和6年度 横浜市ジュニア競技力向上事業										
テニス合同・強化練習受講申請書										
NO	氏名	性別	住所	連絡先 (TEL)	所属先 (学校・スクール・クラブ等)	学年	参加経験の有無	参加クラス	学校行事等で 参加できない日とその理由	主な戦績等 (午前希望者は必ず記入)
1							有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
2							有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
3		〒					有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
4		〒					有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
5		〒					有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
6		〒					有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
7		〒					有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
8		〒					有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
9		〒					有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
10		〒					有り ・ 無し	午前 ・ 午後		
* 楷書でハッキリ記載してください(読みづらい名前はカナを入れてください)										
* 学校行事で参加できない場合は、参加できない日とその理由を記載してください。(練習計画他判断の為)										