

第5回 豊中市高齢者カーリンコン大会

出場申込書

老人クラブ名

申込期限 令和6年1月31日(水)

チーム名	キャプテン ○印	氏名	郵便番号	住所	電話番号
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	
				豊中市	

※1チーム 3名でお申し込みください。3名の内1名以上は審判のできる人を配置してください。

※申込先 電話・FAX 06-6872-8246 藤田征夫宛 (SC豊中 カーリンコン部会長)