

日本女子テニス連盟福井県支部クラブ登録届

年 月 日

*クラブ名

*代表者氏名

*代表者住所

〒

*代表者 TEL

会 員 数

名

会費支払い人数

名

.....

キリトリセン

.....

*クラブ名

会 員 数

名

会費支払い人数

名

新代表の方でお願いします