ソニー生命カップ

第 47 回全国レディーステニス大会 秋田県大会 参加申込書

氏名（フリガナ）	
所属	年齢　　才（2025 年 12 月 31 日現在）
☎（日中つながる番号）	
本大会全国決勝大会出場回数　　回（未出場の方は 0 と記入してください。）	
大会を知ったきっかけ（複数回答可） A.女子連 HP　B.友人知人からの紹介　C.朝日新聞　D.ソニー生命 HP E.ルネサンスでの告知　F.大会ポスター［掲示場所:　　］ G.その他(具体的に)［　　］	

氏名（フリガナ）	
所属	年齢　　才（2025 年 12 月 31 日現在）
☎（日中つながる番号）	
本大会全国決勝大会出場回数　　回（未出場の方は 0 と記入してください。）	
大会を知ったきっかけ（複数回答可） A.女子連 HP　B.友人知人からの紹介　C.朝日新聞　D.ソニー生命 HP E.ルネサンスでの告知　F.大会ポスター［掲示場所:　　］ G.その他(具体的に)［　　］	

申込締切　2025 年 8 月 12 日（火）必着

送付先　JLTF 秋田県支部事務局
〒011-0942　秋田市土崎港東 2-1-6　　平泉　美和子