ミズノビクトリークリニック（硬式テニス） 申込書

申込日:　　月　　日

ふりがな	
氏　　名	
性　　別	男子　　・　　女子
生 年 月 日	平成　　年　　月　　日　学年（　　）
住　　所	〒　　ー
電 話 番 号	
所　　属	
関西テニス協会 登録番号	
戦　　績	