

## 令和8年度 西日本シニアソフトテニス選手権大会申込書

種別	<small>メニューから選択</small>
----	-------------------------

年齢基準日	2026/4/1
-------	----------

順位	A選手氏名	B選手氏名	A府県	A所属団体	B府県	B所属団体	A年齢	生年月日	会員登録番号	審判級	B年齢	生年月日	会員登録番号	審判級	備考
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															

上記のとおり参加料は1ペア6,000円×ペア＝ , 000円を添えて申し込みます。(会員未登録選手の場合は 1ペア 9,000円)

なお、大会参加料は銀行振込みにて送金します。

令和 年 月 日

※申し込みは、本用紙に同一種別を強い順に記載し、2部〔Excel版とPDF版〕を送信してください。

参加料振込みを確認できる明細書等を合わせて送信してください

※送付先

福岡県ソフトテニス連盟 競技委員会

メールアドレス：kyougi@fukuoka-sta.jp

申込期日 令和7年4月17日(金) 必着(期限厳守のこと)

※振込先

(株)西日本シティ銀行 荒江支店

口座番号 1546820 福岡県ソフトテニス連盟

エントリーに際し不具合が生じた場合は、メールで連絡するので必ずメールアドレスを記入して下さい。

支部名	
会長名	
申込責任者連絡先	
氏名	
住所	
電話	
FAX	
携帯電話	
メール	

選手変更届の様式

# 選手変更届

西日本ソフトテニス連盟会長 様

令和 年 月 日

支 部 名

支 部 長 名

大 会 名	令和8年度	西日本シニア選手権大会	
種 別		プログラムNo.	
申 込 選 手 名			
変 更 選 手 名			
所 属 団 体 名			
日連会員登録番号	JSTA		
技術等級制度 (出場資格種別)	( )級 /シニアは記述不要		
公認審判員制度 (出場資格種別)	( )級 有効年月 ( 年 3月)		
生年月日と満年齢 (出場資格種別)	4月1日現在	満 歳	S H 年 月 日
変 更 理 由			

変更 許 可  
不許可

西日本ソフトテニス連盟競技委員長 (印)

※ 変更選手は、当日必ず会員番号が分かるものとイエローカード・ワッペンを携行すること。