

出場申込書

支部対抗戦(団体戦) 熊本県予選大会に下記の通り出場申込みを致します。

申込日:令和 年 月 日

※支部名	支部
※代表者連絡先	代表者名: 〒 TEL: FAX:

参加者名	※必ず同じ支部の会員で参加して下さい。(四段以上の方は参加不可)	
1	ふりがな	棋力
	名前	級段
2	ふりがな	棋力
	名前	級段
3	ふりがな	棋力
	名前	級段

複数のチームで参加する場合は、この用紙をコピーしてご利用ください。
必要事項をご記入の上、下記までFAX又は郵送して下さい。

申し込み期限:2月7日(日)必着

日本将棋連盟 熊本支部 宛 FAX:096-285-8102

〒861-2106
熊本市東区東野1丁目3-45-102