

**第9回 横浜市ボウリング協会 会長杯 争奪  
3人チーム 市民ボウリング大会 参加申込書**

**2016/9/19 開催**

投球順	選手氏名	(フリガナ)	性別	年齢	H/C
1					
2					
3					

投球順	選手氏名	(フリガナ)	性別	年齢	H/C
1					
2					
3					

投球順	選手氏名	(フリガナ)	性別	年齢	H/C
1					
2					
3					

**受付開始 2016/08/24**

FAX送信日時 \_\_\_\_\_

横浜市ボウリング協会  
FAX 045-491-0682

申込責任者 \_\_\_\_\_

連絡先 \_\_\_\_\_