

2024ホープサマーチーム大会 キャンセル届

8/15大会のキャンセルを申し出ます。

代表者

フリガナ

●氏名

●電話番号

チーム名

●

キャンセル理由を簡単にお書きください

キャンセル届出日 月 日

*7/18以降のキャンセルにつきましてはキャンセル料が発生いたします

希望が丘テニスクラブ
送信先FAX番号 045-364-1373
送信先メールアドレス entry@hope-tp.net