

第 49 回 日生町同級生ソフトボール大会参加申込書

○を付けてください (男子の部 ・ 女子の部)

チーム名		卒業年度	年度卒
代 表 者	1. 住 所 2. 氏 名 3. 電 話 番 号 4. Email (当日中止などの場合ご連絡します)		
監 督		主 将	
No	選 手 名	生年月日	年 齢
1		S・H	
2		S・H	
3		S・H	
4		S・H	
5		S・H	
6		S・H	
7		S・H	
8		S・H	
9		S・H	
10		S・H	
11		S・H	
12		S・H	
13		S・H	
14		S・H	
15		S・H	
受 付 日		※参加料は大会当日 徴収します	

※太枠内は全て記入してください。(保険の手続きに必要となります)

※助っ人(他学年)をお願いするときは、その方も記入してください。

※6月16日(火)17時00分締切(厳守) 日生運動公園体育館まで。