第65回稲沢市民ソフトボール大会参加申込書

一般男子 ・ 壮年男子 ・ 一般女子

稲沢市スポーツ協会　様

下記の者健康であるので、稲沢市民ソフトボール大会に参加します。

令和　　年　　月　　日

代表者　住所

氏名

TEL

チームの名称		協会加盟 ・ 未加入	
チームの所在地		＊上記いずれかに〇を付ける	
連絡先等	勤務先	〒 （事業所名　　）	TEL （内線　　）
	自　宅	〒	TEL
	氏　名		

選　手　名　簿				
背番号	守　位	氏　　名	住所又は勤務先及び学校名（短大以上）	
30	監　督			1
31	コーチ			2
32	コーチ			3
10	主　将			4
				5
				6
				7
				8
				9
				10
				11
				12
				13
				14
				15
				16
				17
				18
				19
				20
				21
				22
				23
				24
				25

※　住所は郵便が届くよう詳しく記入のこと。
※　連絡先の電話番号については、昼間でも連絡がとれる番号を記入のこと。
※　参加申込書は6月21日（金）までに、総合体育館内稲沢市スポーツ協会事務局（℡34-6318）まで提出してください。
※　スポーツ傷害保険に加入のこと。
※　登録は、監督・コーチ・主将を含めて25人以内です。背番号は99番までとする。
※　在学は、短大生以上。
※　監督・コーチが選手を兼ねる場合は、選手登録すること。
※　氏名・住所等の個人情報は、他の目的には一切使用いたしません。