第65回　稲沢市民軟式野球大会参加申込書（一般）

稲沢市スポーツ協会　様　　令和　　年　　月　　日

☆稲沢市軟式野球連盟に　⇒　・　加入している　　・　加入していない
（↑該当する区分に〇印をつけてください↑）

下記のとおり稲沢市民軟式野球大会に参加します。

代表者　住所

氏名

ＴＥＬ（自宅）　　携帯電話

チームの名称				
チームの所在地				
連絡先等	勤務先	〒 （事業所名　　）		ＴＥＬ （内線　　）
	自　宅	〒		ＴＥＬ
	氏　名		携帯電話	

選手名簿						
背番号	守　位	氏　　名	生年月日	勤　務　先	住　　所	備　考
30	監　督					
10	主　将					

※　住所は、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。
※　スポーツ傷害保険については、各チームで加入してください。
※　個人情報については、運営上すべて公開となりますので、御了承ください。
※　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。