

令和5年度 ソフトボール競技 宮城ジュニア選抜選手セレクション 参加申込書

令和5年 月 日

宮城県ソフトボール協会
会長 後藤 勝則 殿

学校名 _____ 中学校

生徒氏名 _____

保護者名 _____

下記の生徒の、令和5年度ソフトボール競技 宮城県ジュニア選抜選手セレクションへの参加を申し込みます。

ふりがな 生徒氏名		学 年 () 年
	生年月日 平成 年 月 日生 満 歳 (令和5年11月4日現在)	血 液 型 ()
ふりがな 保護者氏名		印
自 宅 住 所	〒 _____ 宮城県 自宅 TEL () FAX 有 無 ()	
緊急連絡先	() 差し支えなければ保護者の携帯電話の番号をお知らせ下さい	
守 備 位 置	選考を受けたい 守備位置 ()	これまでに経験のある守備位置 ()
	プレー可能な守備位置をすべてお書き下さい ()	