第45回高知市スポーツ少年団秋季交歓大会申込書

ソフトボールの部

チ　ー　ム　名			
監　督　名		連 絡 先	携帯電話
住　　所	〒　　－		

守備位置	背番号	氏　　名	学　年	備　　考

上記のとおり申込みをいたします。

平成２２年　　月　　日

代表者氏名　　印

開会式には参加を原則とし、不参加の団体は競技にも参加できません。