

第24回西日本小学生ソフトボール大会  
【 宿泊・弁当 申込書 】

受付No.

●太枠内にご記入ください。

※申込締切日: 2022年6月30日(木)

①新規申込日 月 日 / ②変更日 月 日

都道府県名		フリガナ		フリガナ	
		チーム名		代表者名	
代表者連絡先	〒/必ず記入願いますー 現住所	〒 -			
	連絡先	TEL		FAX	
	携帯電話・メールアドレス	携帯		メール	

宿泊の申込		7/29(金)	7/30(土)	7/31(日)
申込人員	選手	名	名	名
	監督・コーチ	名	名	名
	合計	名	名	名

弁当の申込		
7/30(土)	7/31(日)	8/1(月)
個	個	個

※1個 600円(税込)

宿泊希望施設(1箇所)に○印	
第1希望	A・B・C・D・E・F・G・H・I・J・K
第2希望	A・B・C・D・E・F・G・H・I・J・K

※観光バス運転手の宿泊が必要な場合にご記入下さい。

観光バス運転手	名	名
---------	---	---

★出場チーム通信欄


利用交通機関調査表

到着予定時間	月 日 ( 宿泊先・開会式会場 ) へ	時頃到着予定
大会会場までの 利用予定交通機関	① 貸切バス ( 大型 ・ 中型 ・ マイクロ : 予定台数 台)	観光バス・その他
	② 乗 用 車 ( マイカー ・ レンタカー : 予定台数 台)	
	③ 公共交通機関 ( J R ・ バス )	④その他 ( )

※「宿泊・弁当申込書」と「宿泊者名簿」をFAX・Eメールにて、T-LIFEパートナーズ(株)長崎支店へご送付下さい  
郵送の場合は、必ずお控えをおとりください。

【お問合せ・お申込み先】

T-LIFEパートナーズ(株)長崎支店  
『第24回西日本小学生ソフトボール大会

事務局』

TEL: 095-823-8080

〒850-0035

担当: 吉田・畠中

FAX: 095-820-2855

長崎県長崎市元船町2-7 尾上元船町ビル2階

E-mail: yoshida\_miyuki@t-life.co.jp

受付時間: 10時30分~16時30分(月曜日~金曜日)

★ご注意: 土曜・日曜・祭日は店休日となっておりますので、お取消・変更の際はご注意願います。

# 第24回西日本小学生ソフトボール大会 【 宿泊者名簿 】

受付No.

●太枠内にご記入ください。

都道府 県名		フリガナ チーム名		フリガナ 代表者名	
-----------	--	--------------	--	--------------	--

●宿泊者名簿

No.	宿泊者氏名	性別	年齢	[参加区分] 監督・J-チ 選手・運転手等	7/29(金)	7/30(土)	7/31(日)	備考
例	ナガサキ イチロウ 長崎 一郎	男	50	監督	○	○	○	※特別お知らせされたい案件があればご記入下さい。
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

※記入欄が足りない場合は、コピーをしてご利用ください。