

## 第34回全九州中学生女子選抜ソフトボール大会参加申込書①

所属		県	位		
県名					
ふりがな				所在地	
チーム名					
引率責任者			スコアラー名		
監督名	30		スコアラー 資格NO		
コーチ名	31		通訳名		
コーチ名	32		トレーナー名		
				連絡責任者	
				連絡先	〒
					Tel ( ) fax ( )
					携帯番号:
					e-mail

プログラム掲載用の選手は身体・人物ともに適当と認め、参加申し込みをいたします。

年 月 日

九州ソフトボール協会

会長 押川 尚生 殿

所属団体長(チーム代表者) \_\_\_\_\_ 印

上記チームは \_\_\_\_\_ 県代表として出場権を得ましたので証明します。

年 月 日

\_\_\_\_\_ 協会 会長・ \_\_\_\_\_ 印