

福島ホープス会津リトルシニア練習会
参加申込書

チーム名

※参加者はスポーツ保険に加入致しますので生年月日をお教え下さい。
硬式ボールを使用するため大変危険ですので十分にお気を
付け頂きます様お願い申し上げます。

番号	氏名	※生年月日	出身小学校 学年
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

送信者氏名

連絡先

[10/20まで] なるべくお早目のご連絡をお願い致します。

FAX0242-25-4189【福島ホープス会津リトルシニア 木崎祐司】