

第17回飯塚市長杯ジュニア秋季球技交流大会ソフトボール大会参加申込書

チ ャ ム 名				
責 任 者		フリガナ		
		氏 名		
		住 所	〒	
		連絡先		
No.	背 番 号	氏 名	フリガナ	学 年
監督	30			
コーチ	31			
コーチ	32			
トレーナー				
1	10			
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

※必要事項の記入のないものは、受付いたしません。