

第15回佐久市壮年ソフトボール大会参加申込書

○印：ファーストピッチ ・ スローピッチ

チーム名			
代表者名		〒 住所	昼間連絡先TEL又は携帯TEL
		自宅TEL	
審判員(主審)2名 (ファーストピッチのみ)		自宅TEL	
		自宅TEL	
連絡先第一氏名(※)		自宅TEL	
連絡先第二氏名		自宅TEL	

(※)連絡先第一の方が、ファーストピッチの部ではオクレンジャーの配信先になります

選手名簿

No.	氏名	生年月日	住所	行政区名	備考
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					