

# 花巻リトルシニア 入団申込書

FAX 0198 (24) 3316

作成日 年 月 日

なまえ				入団決定後、写真添付
名前				
生年月日	平成	年	月 日	
学校名	学校		年生	
身長	cm			
体重	kg			
血液型	型			
投打				
ポジション	第1候補			
	第2候補			
	第3候補			
経歴	年生～		スポーツ少年団	

将来の夢	
メッセージ	
各大会等の記録 (野球以外含む)	

## 保護者

住所	
(ふりがな) 名前	
住所	
電話(自宅)	(携帯)
生年月日	
勤務先	(電話)
住所	
メールアドレス	

(ふりがな) 名前	
電話(携帯)	
生年月日	
勤務先	(電話)
住所	
メールアドレス	

※登録に必要な事項ですので空欄の無いように記入してください。

※連絡事項は連絡網を作成しメールで一括送信していますのでメールアドレスも記入お願いします。