



鶴岡地区野球連盟 小学生野球教室 参加申込用紙

希望する教室に○を付け申込みください。

年 月 日

( ) 6年生野球教室

毎週火曜日19:00~21:00

( ) 4.5年生野球教室

毎週金曜日19:00~21:00

ふりがな			生年月日	学校名
選手名			年 月 日	小学校 年生
身長	体重	投	打	
Cm	kg	左 右	左 右 左右	
所属スポーツ少年団			チーム内ポジション	
保護者氏名 (第一連絡先)		保護者氏名 (第二連絡先)		
		父 母		
携帯電話		携帯電話		
— —		— —		
住所	〒 —			
	山形県			

その他 (怪我・アレルギー・その他 ご相談ください)

怪我をしています	
アレルギーがあります	
その他	

※参加希望者はこの用紙を練習日にご提出下さい。

※記載事項に確認し、スポーツ安全保険へ加入いたします。保険料は800円です。