

世田谷リトルシニア体験練習 参加申込書

以下の通り、体験練習への参加を申し込みます。

記入日	年 月 日
フリガナ	
参加者ご氏名	
学校名・学年	小学校 () 年生 中学校
所属チーム	
紹介者	
参加（希望）日	年 月 日 年 月 日
ご住所	〒
ご連絡先	自宅電話番号 - -
	自宅FAX番号 - -
	携帯（母・父） - -
	携帯アドレス
	PCアドレス
保護者 署名・捺印	体験練習に参加することを承諾します。 <div style="text-align: right;">印</div>

* 前日・当日の天候によっては、開始時間に晴天であってもグラウンド使用不可・練習中止となる場合がございますので、連絡先は必ずご記入ください。

連絡先： 世田谷リトルシニア父母会 後藤(ごとう)
携帯：090-5754-9565
メール：setagaya.senior.official@gmail.com

世田谷リトルシニアリーグ

