

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。		印

* 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 見真地（みまじ）
携帯：080-5057-4453
メール：tokyo-shiba-2400m@ezweb.ne.jp

世田谷リトルシニアリーグ



SETAGAYA LITTLE SENIORS