

第40回福井県民ソフトボール大会

参加申込書

本参加申込書に記載された個人情報、当方より競技会参加に関する資格確認ならびに競技会参加に関する関係資料送付等の際にのみ利用いたしますことを予めご承知おき下さいますようお願いいたします。

- ・ 黒のインクまたはペンを使用し楷書で丁寧に記入して下さい。
- ・ 指導者および公式記録員有資格者は資格者名簿欄に記入、該当欄に **資格名・認定番号** を記入して下さい。
- ・ スコアラーは公式記録員有資格者であること。

市 町 名	
ふりがな	
チ ャ ム 名	

【連絡責任者】

ふりがな		電 話 番 号	
氏 名		自 宅	
		携 帯	
		勤 務 先	
住 所	〒		

【出場者】 日本ソフトボール協会登録規定に基づく登録者のとおり

【資格者名簿】 ・指導者有資格者1名以上が参加条件です必ず記入すること。

(UN:ユニフォームナンバー)

[選手]

	UN	シ 氏 名	資格・登録番号
監督	30		
コーチ	31		
〃	32		
スコアラー			
トレーナー			

UN	氏 名	資格・登録番号

【大会プログラム掲載用参加申込書】 別添のとおり

出場者の参加資格・身体・人物ともに適当と認め、上記のとおり参加申込みいたします。

令和 2 年 月 日

福井県ソフトボール協会長 殿

所属団体長

(チーム代表者)

㊞

上記チームは

協会代表として出場権を得ましたので証明します。

令和 2 年 月 日

福井県ソフトボール協会長 殿

支部協会長

㊞