



江戸川東リトルシニアリーグ入会申込書

申込日 令和 年 月 日

フリガナ				満 歳	
選手氏名				生年月日	年 月 日
身 長	cm	体 重	kg	視 力	右 左
投 ・ 打	右投げ	左投げ	右打ち	左打ち	学童時の ポジション
学 校 名	区立・私立 中学 年				
学童時 チーム名				監 督 名	

*選手の特に留意すべき疾患・アレルギー等ありましたら下記に記入ください。

フリガナ				満 歳	
保護者名				生年月日	年 月 日
住 所	〒				
電話番号				携帯電話	

職 業	(できれば詳しく)	休 日	平日 土日祭日 変則休日
自家用車	有 ・ 無 人乗り	大型免許	有 ・ 無 二種 ・ 特殊

※太枠については差し支えない範囲で記入して下さい。

上記の者、日本リトルシニアリーグ関東連盟 江戸川東リトルシニアリーグに入会したく申し込み致します。
尚、貴リーグの規約に従い練習および試合に出場させることを承諾いたします。

令和 年 月 日

江戸川東リトルシニアリーグ野球協会 殿

保護者氏名

印

◎お願いと注意事項

- 学校名記入欄は、入学地域の公立中学を記入して下さい。後日私立入学の際は、事務局に連絡ください。
- 選手は、リトルシニアリーグの規約及び規律に従っていただきます。
- 入会者は、入会金 10,000 円、会費 10,000 円、車両維持費 10,000 円、選手登録料 3,000 円、スポーツ保険料 1,450 円を納入していただきます。
- 選手は、リトルシニアリーグ規定の障害保険に加入していただきますが、万が一負傷もしくはそれに準ずる事故の後遺症は、リーグでは保証できません。
- 選手についてのご相談は、監督・事務局までお申し出ください。