

No. 期一

入会申込書

京都北リトルシニア野球協会

年 月 日

会 長 濱 垣 良 雄 殿

保護者署名（自署）

ふりがな 氏 名		保護者名	
住 所	〒 TEL		
生年月日	年 月 日生	学校名	中 学 校
今までに病気及び怪我で入院したことは 無 ・ 有 （傷病名） （原因）			
血液型（任意） 型	コンタクトレンズ（任意） 使用 ・ 不使用	緊急連絡先	