

入団申込書

貴チームへの入団を希望しますので、本書類にて申し込み致します。

平成 年 月 日

財団法人 全日本リトル野球協会
リトルシニア関西連盟
奈良中央シニアリーグ野球協会 御中

フリガナ

選手氏名 生年月日 平成 年 月 日 血液型

〒 住 所

電 話 () -

身 長 cm 体重 kg

視 力 右 左

出身チーム ポジション（希望含む）

学校名 中学校 健康保険の種類

健康保険の番号

備 考（特に明記すべき疾病、既往症等）

フリガナ

保護者 印 携帯電話 () -

フリガナ

メールアドレス

保護者

携帯電話 () -

メールアドレス