

令和5年10月19日（木）17時までに提出ください。

第44回沼津市シニアソフトボール大会参加申込書



申込日 2023年 月 日

校区名	校区
-----	----

(責任者)	メールアドレス →		@		
責任者	責任者氏名	生年月日	年齢	住所	TEL (必ず連絡が取れる番号)
		昭和 年 月 日			

(監督)	背番号	監督氏名	生年月日	年齢	住所	TEL (必ず連絡が取れる番号)
	30		昭和 年 月 日			

(選手)	主将	背番号	選手氏名	生年月日	年齢	住所	TEL (必ず連絡が取れる番号)
	主将	10		昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			
	/			昭和 年 月 日			

※ 監督、選手ともに50歳以上（昭和49年4月1日以前の出生者）の成人で編成する。
※ 監督が選手を兼ねるときは、選手氏名欄にも記載する

《申込先》
沼津市役所ウィズスポーツ課（直接持参、郵送、メール、FAX）
住所：410-8601 沼津市御幸町16-1
TEL：055-934-4875 メール：sports@city.numazu.lg.jp FAX：055-931-7551

受付	
----	--

抽選番号	
------	--