



味千拉麺

味千拉麺ジュニア野球クラブ事務局

菊池郡菊陽町辛川448 重光産業株式会社内

TEL: 096-349-2222

味千拉麺ジュニア野球クラブ申込み用紙

申込みFAX番号

096-349-2288

応募年月日

年

月

日

ふりがな

小学校名

応募者氏名

所属チーム

どちらか○で囲んでください。

希望ポジション

右・左投げ

右・左打ち

本人PR欄（お子様本人がご記入下さい。）

保護者記入欄（質問事項/要望事項など）

上記を正しく記入し味千拉麺ジュニア野球クラブに応募いたします。

味千拉麺ジュニア野球クラブ応募書類選考で合否が決定することに了解いたします。

保護者氏名

印

親 携帯番号：

父・母

雨天や練習スケジュールなどはグループLINE・ショートメールなどで連絡いたします。

〒

住所：

受付No：