



袋井西友ファイターズ入団申込書

令和 年 月 日

西友ファイターズ責任者 太田 哲司 様

袋井西友ファイターズ会則に従い野球練習、試合及び運行等クラブ活動の機能一切を西友ファイターズ責任者、監督及びコーチにお任せ致します。

(ふりがな) 生徒氏名	
学年組	
生年月日	
血液型	
住所	
電話番号	
携帯電話	
セカンドユニフォーム 希望背番号	第1希望 第2希望 第3希望

(ふりがな)

保護者

印

※ この申込書に健康保険証の写し(コピー)を添付してください。