

年 月 日

## 中学生 女子チーム 選手登録表

世田谷フラワーズの活動を理解、協力する事を約し、以下のとおり選手登録を申し込みます

|                    |       |            |
|--------------------|-------|------------|
| チーム名<br>(所属している場合) |       |            |
| 選手氏名<br>(ふりかな)     | ( )   |            |
| 生年月日               | 年 月 日 |            |
| 学校 ・ 学年            | 中学校   | 年生(4月の新学年) |
| 〒 住所               | 〒     |            |
| 電話                 |       |            |
| FAX                |       |            |
| 携帯電話(保護者)          |       |            |
| メールアドレス(保護者)       |       |            |
| チーム監督アドレス          |       |            |

\* 以下はチーム内のこと記載願います。(所属していない場合は書ける範囲で)

|                   |                           |  |
|-------------------|---------------------------|--|
| 背番号               |                           |  |
| 主な守備位置<br>(複数回答可) | , , , , ,                 |  |
| 投げ ・ 打ち           | 投げ( 右 ・ 左 ) : 打ち( 右 ・ 左 ) |  |
| その他 (特記事項)        |                           |  |
| 選手保護者氏名           | (印)                       |  |
| 球団代表者氏名           | (印)                       |  |