

岩手県選抜チーム2026選手選考会 申込書

【選手記入欄】

ふりがな				背ネーム(ローマ字)苗字または名前	学 年	性 別	身 長	体 重
名 前					6年			
ユニフォーム (上)		キャップ		生年月日	平成	年	月	日
所属チー ム				所属小学校	小学校			
投打	投	打	希望ポジション (3ポジション程度)	第一希望	第二希望		第三希望	
希望背番号 (0～99) 30～26を除く	第一希望		第二希望	第三希望	第四希望		第五希望	
サイズ表	ユニフォーム上(Tシャツ)150・160・S・M・L・LL キャップ JJ(48～51)・J(52～55)・A(56～59)・X(60～63)							
選考会希望日 ※希望日に○を記入		8月8日(土) 二戸市浄法寺球場			8月11日(火) 紫波総合運動公園野球場		8月16日(日) 紫波総合運動公園野球場	

【保護者記入欄】

1. 選抜後にかかる活動費・移動費は、全て保護者が責任を持ち納入いたします。
2. 選考の合否・練習・試合起用に関しては指導者の考えを優先し、一切の異論はありません。
3. 保護者として選抜チームの活動にはできる限りの協力をして、協調性を大切に行動します。
4. 練習時の移動は、保護者の責任において行います。
5. 障害・事故については一切保護者にて責任を持ちます。(※チームで保険に加入いたします)
6. 申し込み後の辞退はいたしません。

上記6項目を承認のうえ、選考会への参加を認めます。

保護者
氏名

印

※メールの場合は押印省略

保護者 連絡先	父:氏名		携帯番号	
	母:氏名		携帯番号	
住 所	〒			

※今回記入いただいた情報は、事務局が責任を持ち管理し、活動が終了しましたら責任を持ち破棄いたします※

FAXまたはMAILにて事務局まで申し込みください。

【申し込み先】事務局 営 智行 TEL:090-1498-3045
FAX:0195-43-3140 MAIL:bigwestiwate@yahoo.co.jp