

2016年度 NPO法人川崎中央リトルシニア野球協会 入会申込書

フリガナ				身長	cm	帽子サイズ	cm	写 真 (不 要) (上半身前向きの最近のもの)		
入会者名				体重	kg	視力	右眼 左眼			
平成	年	月	日生	満	歳	ウエスト	cm		50M走	秒
住所	〒			投打	投 打					
電話	()	緊急連絡先			学校名 (入学生定校)	中学校			年	組
FAX	()	電話	携帯	—	得意学科	【所属していた少年野球チーム名】				
志望動機				将来の目標				【同上：ポジション】		

家 族 構 成				
氏 名	続柄	生年月日	年齢	勤務先・学校名等
		・	歳	
		・	歳	
		・	歳	
		・	歳	
		・	歳	
		・	歳	

表記の者、川崎中央リトルシニア野球協会規約を
承諾したものととして入会致します

平成 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

備考欄	健康状態等、事前に連絡しておくべき事項についてご記入下さい
-----	-------------------------------

* 連盟登録用として、本人の住民票を添付して下さい！(個人情報保護法を遵守致します)